

Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

Ispitivanje socijalnih vještina adolescenata s oštećenjem vida

Tea Bešić

Zagreb, rujan, 2019.

Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

Ispitivanje socijalnih vještina adolescenata s oštećenjem vida

Tea Bešić

Prof.dr.sc. Tina Runjić

Zagreb, rujan, 2019.

Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisala rad Ispitivanje socijalnih vještina adolescenata s oštećenjem vida i da sam njegova autorica.

Svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima jasno su označeni kao takvi te su adekvatno navedeni u popisu literature.

Ime i prezime: Tea Bešić

Mjesto i datum: Zagreb, 12.9. 2019.

Zahvale

Zahvaljujem se mentorici, prof.dr.sc. Tini Runjić na uloženom trudu, dobroj volji i stručnoj pomoći pri izradi ovog rada. Također zahvaljujem izv.prof. dr.sc. Anti Biliću-Prciću koji je svojim znanjem dao doprinos obradi podataka koji su bili prikupljeni istraživanjem.

Hvala kolegicama koje su postale velike prijateljice, a koje su godine studiranja učinile bogatijim za n broj osmijeha i iskustava koja ćemo dugo pamtiti.

Posebna zahvala dragim prijateljima i dečku koji su bili tu da dijelimo i dobro i loše, dok zajedno rastemo. Sretna sam i zahvalna što vas imam u svom životu, zbilja ne bih bila ja bez vas.

Najveće hvala mojoj obitelji. Hvala vam što ste me poticali i bodrili kroz sve godine obrazovanja. Hvala što ste vjerovali u mene i onda kada sama nisam. Hvala što ste bili moj oslonac kada mi je to najviše trebalo. Omogućili ste mi da sama odaberem svoj put, a pritom mi dali sve alate da u tome i uspijem.

Mama, Tata, Dado, Minka, Nona, Lucky i Dido- hvala Vam.

Naslov rada: Ispitivanje socijalnih vještina adolescenata s oštećenjem vida

Ime i prezime studentice: Tea Bešić

Ime i prezime mentorice: Prof.dr.sc. Tina Runjić

Program/modul na kojem se polaže diplomski ispit: Edukacijska rehabilitacija/Rehabilitacija osoba oštećena vida

Sažetak

Socijalne vještine naučeni su oblici ponašanja koji se razvijaju kroz cijeli život. Omogućuju osobi razvoj uspješnijih odnosa, bolju socijalizaciju i posljedično veće zadovoljstvo odnosima koji oblikuju svakodnevicu i utječu na percipiranu kvalitetu života. Adolescencija je razvojni period koji služi kao put u odraslost, a koji karakteriziraju brojni izazovi i razvojne zadaće. Pritom u fokus dolazi razvoj ličnosti osobe, svijest o sebi, dok paralelno razvoj definira i socijalna okolina te prihvaćenost od strane vršnjaka, što uvelike utječe na sliku o sebi, ali i na razvoj vještina. Istraživanja su pokazala povećanu ranjivost i teškoće u socijalnom razvoju adolescenata s oštećenjem vida. Od istaknutih teškoća navode se problemi u odnosima s prijateljima, socijalna izolacija, odbijanje, manje prijatelja i iskustava veza te slabiji sociometrijski status. Cilj ovog diplomskog rada jest ispitati razlike u nekim aspektima socijalnih vještina adolescenata s oštećenjem vida, a odabrana je procjena razvijenosti empatije i asertivnosti s obzirom na spol i prirodu oštećenja vida, uzimajući u obzir znanje i stav prema odabranim vještinama. U istraživanju je sudjelovalo 20 učenika s oštećenjem vida, od kojih 10 učenica i 10 učenika. Uzorak je činilo 12 slabovidnih i 8 slijepih učenika. Sudionici su bili u dobi od 15 do 19 godina. Svi su učenici završili redovnu osnovnu školu u RH, a u periodu provedbe istraživanja pohađali su srednju školu COO "Vinko Bek". Opći podaci te podaci o znanju i stavovima prikupljeni su primjenom anketnog upitnika vlastite konstrukcije, a za procjenu empatije i asertivnosti korišteni su strani upitnici, koji su za potrebe istraživanja prevedeni. Za kvantitativnu obradu rezultata u ovom istraživanju korišten je standardni Statistički paket za društvena istraživanja IBM SPSS 20. Za testiranje razlika između skupina ispitanika korišten je model Robustne diskriminacijske analize, dok je Univarijatna analiza varijance korištena za utvrđivanje varijabli koje utječu na razliku rezultata. Rezultati pokazuju kako postoje razlike u razvijenosti empatije i asertivnosti između adolescenata oštećena vida s obzirom na spol i vrstu oštećenja vida. Također je pronađeno kako se odabrana populacija razlikuje s obzirom na stav o percipiranoj važnosti empatije i asertivnosti, dok je pri ispitivanju znanja pronađena razlika među skupinama s obzirom na oštećenje vida, ali ne i spol.

Ključne riječi: socijalne vještine, adolescencija, oštećenje vida, empatija, asertivnost

Paper title: Assessment of Social Skills of Visually Impaired Adolescents

Student's full name: Tea Bešić

Supervisor's full name: Prof. Tina Runjić, PhD

The final exam is part of the following programme/module: Educational Rehabilitation/
Rehabilitation of Persons with Visual impairment

Abstract

Social skills are learned behavior, which we can improve throughout our lives. These skills make up for more successful relationships, socialization and greater satisfaction in relations with significant others that shape our everyday lives and affect our perceived quality of life. Adolescence is a developmental period that serves as a path towards grown up life and it is characterized by many challenges and developmental tasks. During that time, the development of one's personality comes into focus, all the while one is in relation to the social environment whose acceptance shapes the person's self concept and affects the development of their skills. Research has shown increased vulnerability and difficulties in the social development of adolescents with visual impairments. Highlighted difficulties for the population are ones in making and maintaining relations with friends, social isolation, rejection and poorer social status. The aim of this study is to explore whether there are statistically significant differences in empathy and assertiveness of visually impaired students', regarding to their gender and degree of visual impairment (blindness and low vision). In the study we also examined the attitude and knowledge of the selected social skills so that we could deepen our understanding of the topic and its meaning to the population. The study included 20 visually impaired students, 10 of whom were male and 10 female students. 12 students in this study were diagnosed with low vision, and 8 were blind. All participants were 15 to 19 years of age and they had all been enrolled at the secondary school in Centre for Education of Visually Impaired „Vinko Bek“ while the study was being conducted. As far as data collection is concerned, we combined a questionnaire that was specifically created for the purpose of the study alongside questionnaires for the assessment of empathy and assertiveness. For the descriptive analyses of the results, standard Statistical package for social sciences IBM SPSS 20 was used. Model of Robust discrimination analyses was used to test the differences between groups, and one-way ANOVA was used to identify variables that affected the differences among the results. The results have shown that there are statistically significant differences in empathy and assertiveness of visually impaired students regarding to their gender and degree of visual impairment. Statistically significant difference has also been found in the attitude about the importance of selected skills. Statistically significant difference wasn't found in the visually impaired students' assessment of their knowledge regarding to their gender, but there was a statistically significant difference regarding to their degree of visual impairment.

Key words: adolescence, social skills, visual impairment, empathy, assertiveness

Sadržaj

1. Uvod.....	1
1.1. Socijalne vještine	2
1.2. Adolescencija.....	2
1.3. Specifičnosti u psihosocijalnom razvoju osoba s oštećenjem vida.....	4
1.4. Socijalne vještine i njihova važnost za adolescente s OV	7
1.5. Empatija.....	8
1.6. Asertivnost.....	10
2. Istraživanje “Ispitivanje socijalnih vještina adolescenata s oštećenjem vida”	11
2.1. Cilj istraživanja	11
2.2. Problem istraživanja	12
2.3. Hipoteze.....	13
3. Metode istraživanja	14
3.1. Uzorak.....	14
3.2. Istraživački instrument.....	14
3.3. Način provođenja istraživanja.....	15
3.4. Metode obrade podataka.....	15
4. Interpretacija rezultata.....	16
4.1. Rezultati statističke analize na području procjene asertivnosti učenika oštećena vida	16
4.2. Rezultati statističke analize na području procjene empatije učenika oštećena vida	23
4.3. Rezultati statističke analize na području procjene stava učenika s oštećenjem vida o važnosti vještina asertivnosti i empatije.....	29
4.4. Rezultati statističke analize na području procjene znanja učenika oštećena vida o vještinama asertivnosti i empatije.....	34
5. Rasprava	38
6. Zaključak	44
7. Literatura	45
8. Prilozi	48
Prilog 1. Popis tablica.....	48
Prilog 2. Pismo suglasnosti.....	49
Prilog 3. Upitnik.....	51

1. Uvod

Oštećenje vida¹ (OV) utječe na interakciju osobe s okolinom, posebice u odnosu sa videćom populacijom čiji se signali u komunikaciji mogu opservirati, a u službi su dopune poruke koja je izrečena verbalno. Vizualne informacije bitne su u stjecanju i izoštravanju vještina koje su ključne za ostvarenje pozitivne socijalne interakcije. Facijalne ekspresije i kontakt očima samo su neki od elemenata socijalne interakcije koji mogu biti pod utjecajem vizualnog funkcioniranja osobe, a pokazalo se kako osobe s OV kojima nedostaju ove vještine, nerijetko mogu biti ignorirane ili odbijene od strane svojih vršnjaka (Kekelis, 1992 prema Huuree, 2000). Štoviše, OV može utjecati na fizičke restrikcije, posebice u svezi sa orijentacijom i kretanjem, zbog čega osobama s OV može biti teže sudjelovati u socijalnim događanjima i održavati odnose sa drugim ljudima. Djeca i adolescenti s oštećenjem vida često su u nepovoljnom položaju što s tiče stjecanja jednake razine socijalne kompetencije kao one njihovih vršnjaka tipičnog razvoja, uvelike jer im nedostaje vizualni input koji je bitan za razvoj odnosa (Huuree, 2000). Praksa inkluzije proširila je spektar obrazovnih mogućnosti za učenike s oštećenjem vida, no ukoliko je cilj da budu produktivni stanovnici koji doprinose društvu, akademski uspjeh nije jedino što je tim učenicima potrebno (Sacks i Wolffe, 1992 prema Pavey i Leff, 2002). Unatoč činjenici da pohađaju škole u svojem susjedstvu po općem obrazovnom kurikulumu, adolescenti s OV mogu voditi izolirane živote, u usporedbi sa svojim vršnjacima koji voze, igraju nogomet, plešu i sudjeluju u drugim aktivnostima koje se baziraju primarno na vizualnom funkcioniranju. Navedena ograničenja prema Huuree (2000) više su naglašena u adolescenciji, koja je period kada socijalni kontakti, prijatelji i odnosi predstavljaju nešto veoma važno za pojedinca. Posljedično, mnogi se učenici susreću s teškoćama socijalne integracije (Pavey i Leff, 2002).

¹ Oštećenja vida dijele se na sljepoću i slabovidnost. Sljepoćom se smatra kada je na boljem oku s korekcijskim staklom oština vida 0,10 (10%) i manje te s centralnim vidom na boljem oku s korekcijskim staklom do 0,25 (25%), ali je vidno polje suženo na 20 stupnjeva ili manje. Slabovidnošću se smatra oština vida na boljem oku s korekcijskim staklom od 0,4 (40%) i manje. Slabovidnim osobama smatraju se i osobe čiji je vid očuvan iznad 40% ali je priroda njihovog oboljenja progredirajuća (UUOSSO, 2019).

1.1. Socijalne vještine

Ajduković i Pečnik (1994 prema Marković, 2017) definiraju socijalne vještine kao naučene oblike ponašanja, odnosno uvježbane sposobnosti. Slunjski (2013 prema Marković, 2017) navodi kako su socijalne vještine sposobnosti prilagođavanja i pozitivnog ponašanja koje nam omogućuju da se uspješno nosimo sa zahtjevima i izazovima tijekom čitavog života. Razvoj socijalnih vještina za djetetova razvoja, važno je poput razvoja drugih vještina. Hoće li djeca biti prihvaćena od strane okoline uvelike ovisi o njihovoj sposobnosti uspostavljanja i održavanja učinkovite interakcije te o ponašanju koje se definira kao poželjno, zbog čega je bitno da se te vještine razvijaju kod djece još od rane dobi (Salleh i Zainal, 2010). Učenje tih vještina može biti spontano, imitacijom, metodom pokušaja i pogrešaka te se mijenjaju kroz interakciju s drugima, ovisno o okruženju u kojem se djeca nalaze. Herman i Margalit (1998 prema Salleh i Zainal, 2010) navode kako dobre socijalne vještine omogućuju ljudima da surađuju, vladaju svojim ponašanjem i razumiju tuđe potrebe i želje. Što više socijalnih vještina naučimo, to smo uspješniji u odnosima s okolinom (Ajduković i Pečnik, 1994 prema Marković, 2017).

1.2. Adolescencija

Adolescenciju kao period tranzicije iz djetinjstva u odraslu dob karakteriziraju biološke, kognitivne i psihosocijalne promjene (Rudan, 2000). Biološke promjene koje označavaju početak adolescencije nazivamo pubertetom (Clarke-Stewart i sur., 1988 prema Huuree, 2000). Period predadolescencije započinje od desete ili jedanaeste godine, nastavlja se kroz ranu adolescenciju od trinaeste do šesnaeste godine sve do kasne adolescencije koja se proteže do dvadeset prve i druge godine.

Za to vrijeme mlada se osoba susreće s nizom izazova koje mora savladati da bi se ostvarila kao jedinstvena ličnost (Frančišković i Pernar, 2008). Neki od najznačajnijih razvojnih zadataka adolescencije jesu stvaranje seksualnog identiteta, separacija od roditelja, smanjenje ovisnosti o skupini vršnjaka i učvršćivanje strukture ličnosti (Pernar, 2008 prema Graovac, 2010). Osobe pritom postaju zrelije u promišljanju i rješavanju problema (Sroufe i Cooper, 1988 prema Huuree, 2000).

Unatoč navedenom, Frančišković i Pernar (2008) navode kako valja uzeti u obzir da se radi o periodu povišene emocionalnosti, kada je ponašanje nerijetko vođeno emocijama, a ne razumom. Kao posljedice promjena koje se odvijaju u okolini osobe, ali i unutar nje same karakteristični su valovi tjeskobe, straha, srama, nesigurnosti i neraspoloženja te osobe imaju zadatak pronaći način kako se nositi sa novim, nepoznatim osjećajima (Rudan, 1996 prema Graovac, 2010).

Bitno je razumjeti kako se rast i razvoj odvijaju se u interakciji sa osobama koje su važne adolescentu, poput roditelja, braće i sestara, prijatelja itd. Mijenja se način interakcije i povezivanja sa obitelji i vršnjacima, a mijenja se i sama obitelj, gdje roditelj postepeno otpušta kontrolu nad mladom osobom. Adolescent traži više autonomije, a u odvajanju od obitelji na putu prema neovisnosti vršnjaci predstavljaju bitan oslonac (Kirchler i sur., 1991 prema Huuree, 2000). Upravo ti odnosi postaju vrlo važni, kao i prihvaćenost od strane vršnjaka i sam status koji osoba ima u grupi (Frančišković i Pernar, 2008). Štoviše, vršnjaci imaju bitnu ulogu u razvoju socijalnih i emocionalnih vještina tijekom adolescencije (Steinberg i Morris, 2001 prema Lodder i sur., 2016).

Hair, Jager i Garret (2002) u svome su radu objedinili i naveli brojne nalaze literature koji govore o tome kako tinejdžeri kroz prijateljske odnose između ostalog mogu razviti konstruktivne interpersonalne vještine, autonomiju, pozitivno mentalno zdravlje, samopouzdanje i zadovoljstvo socijalnom podrškom. Štoviše, pokazalo se kako interakcija s prijateljima pomaže da nauče zajedno donositi odluke, izraze empatiju i prodube perspektive (Kruger, 1992; Wentzel i Caldwell, 1997 prema Hair, Jager i Garret, 2002).

Petersen i Leffert (1995 prema Rudan, 2000) spominju kako unatoč tome što adolescenciju karakteriziraju promjene i ona predstavlja izazovan period u životu, ona ne mora biti turbulentno i problematično razdoblje ukoliko nije pod utjecajem društvenih okolnosti. Prema autorima, djeca koja psihički i društveno ranjiva uđu u razdoblje adolescencije, vjerojatnije će doživjeti teži adolescentski period u zahtjevnijim socijalnim situacijama. Shodno tome, vrijeme adolescencije može biti izvor velike anksioznosti za osobu sa fizičkim hendikepom, koja se uz uobičajene izazove nosi i sa izazovima koji su posljedica njegovog/njenog stanja (Huuree, 2000).

1.3. Specifičnosti u psihosocijalnom razvoju osoba s oštećenjem vida

Ono što dijete oko sebe vidi dio je procesa učenja, a objekt koji gleda stimulira razvoj njegove kognicije. Slično tome, ponašanje koje promatra, djetetu služi kao vodič. Mnoge socijalne interakcije opserviraju se i uče vizualnim putem putem imitacije i modeliranja (Bandura, 1986 prema Salleh i Zainal, 2010). Autori Sacks i Silberman (2000 prema Salleh i Zainal, 2010) tvrde kako će nesposobnost djece s oštećenjem vida da opserviraju i imitiraju socijalno ponašanje iz okoline imati utjecaja na njihovo socijalno ponašanje. Hill i Blasch (1980 prema Salleh i Zainal, 2010) govore o oštećenju vida kao ozbiljnom ograničenju jer 85% socijalnog učenja stječemo putem osjeta vida. Autori u svome radu zaključuju kako su osobe s OV ograničene u svojem iskustvu učenja i samim aktivnostima iz kojih uče, u usporedbi sa videćim vršnjacima.

Mnoga istraživanja pretpostavljaju kako djeca s oštećenjem vida imaju sniženo socijalno funkcioniranje (Sacks, Kekelis i Gaylord-Ross, 1992; Verdugo i Caballo, 1996; Huurre i Aro, 1998; Jindal-Snape, 2004 prema Caballo i Verdugo, 2007). Ovo je podržano i od strane Hasselta (1983 prema Salleh i Zainal 2010) iz čijeg se istraživanja da zaključiti kako slijepi tinejdžeri nisu jednake socijalne kompetencije u usporedbi sa videćim vršnjacima. U radu autora Caballo i Verdugo (2007) prikazani su rezultati velikog broja istraživanja koji su pokazali kako tinejdžeri s OV u usporedbi sa videćim vršnjacima: imaju teškoće u verbalnim i neverbalnim komponentama socijalnih vještina (Van Hasselt, Hersen i Kazdin, 1985; Sharkey i sur., 2000; McGaha i Farran, 2001; D'Allura, 2002), kako im nedostaju vještine asertivnosti (Buhrow, Hartshorne i Bradley-Johnson, 1998), zatim rjeđe sudjeluju u interakcijama s vršnjacima i čine se više socijalno izoliranima (Huurre i Aro, 1998; Jindal-Snape, 2005). Prema Huuree (2000), istraživanja koja su se bavila društvenim odnosima, vezama i podrškom adolescenata s oštećenjem vida upućuju na to da mnogi od njih imaju manje prijatelja, društvenih kontakata i manje društvene mreže od osoba bez teškoća (Loijas, 1994) te kako su češće usamljeni i izolirani u usporedbi sa vršnjacima tipičnog razvoja (Jan i sur, 1977), pri čemu se njihove društvene mreže sastoje pretežito od članova obitelji i rođaka (Loijas, 1994; Kef, 1999).

Istraživanja su pokazala kako vizualni hendikep može biti rizični faktor za psihosocijalni razvoj, a kao što postoje razlike među osobama tipičnog razvoja, tako u nastavku govorimo o individualnim razlikama u razvoju adolescenata s oštećenjem vida. Neki izvori tih razlika mogu se pripisati karakteristikama oštećenja vida, kao na primjer vremenu nastanka i ozbiljnosti teškoće (Scholl 1986; Warren, 1989 prema Huuree, 2000).

Dob nastanka oštećenja vida, bilo da se radi o sljepoći ili slabovidnosti, može imati značajan utjecaj na afektivni razvoj pojedinca (Rosa, 1993 prema Schinazi, 2007). Za očekivati je da će se osobe razlikovati u prilagodbi na oštećenje vida, ovisno o tome jesu li kongenitalno slijepe ili kasnije oslijepljele. Za osobe slijepe od rođenja uvjeti su to u kojima su rođeni, dok kod stečenog oštećenja vida postoji element iznenađenja, trauma i depresija koje zahtijevaju period akomodacije na novonastalo stanje. Šok koji se javlja utječe na osobu pogođenu promjenom, a i njenu obitelj. Dodds i sur. (1994 prema Kurshid i Najeeb, 2012) govore kako osoba koja izgubi svoj vid prolazi kroz širok spektar kognitivnih, emocionalnih, bihevioralnih i motivacijskih prilagodbi.

Kada govorimo o stupnju oštećenja vida, smatra se kako slabovidne osobe imaju više teškoća u psihosocijalnom razvoju od slijepih. Moguće je da ne osjećaju istinsku pripadnost ni skupini videćih, ni slijepih što za posljedicu može imati ugrožen self koncept i emocionalne probleme (Scholl, 1986 prema Huuree, 2000). Nadalje, nerijetko maskiraju svoje oštećenje jer mu pripisuju negativne attribute. Navedeno može dovesti do osjećaja socijalne izolacije i teškoća pri uspostavljanju pozitivnog osjećaja o sebi (Sacks i Corn, 1996 prema Huuree, 2000). Morse (1983, prema Schinazi, 2007) je proučavao istraživanja psihosocijalne prilagodbe djece s oštećenjem vida te je zaključio kako slabovidna djeca imaju tendenciju biti više zabrinuta oko ograničenja vlastitog vida te se pokazalo kako roditelji slabovidne djece imaju manje razumijevanja za samu teškoću od onih čija su djeca slijepa (Bateman, 1962, prema Shinazi, 2007). Također, adolescenti s OV provodili su više vremena sami u pasivnim aktivnostima u usporedbi sa videćim vršnjacima, što se osobito odnosilo na skupinu slabovidnih, za koje se ispostavilo da su uključeni u najmanje aktivnosti i da najmanje vremena provode u društvenim situacijama sa više drugih ljudi (Wolffe i Sacks, 1997; Sacks i Wolffe, 1998; Sacks i sur., 1998 prema Huuree, 2000).

Istraživanja čija su tema bile socijalne vještine osoba oštećena vida (Kef, 1997; Skallender, 1997; Kekelis, 1992; Kekelis i sur., 1992 prema Bilić-Prcić, Runjić i Žolgar Jerković, 2015) pokazala su kako učenice općenito pokazuju veći uspjeh kada su u pitanju socijalne vještine te kako lakše iskazuju svoje osjećaje i ostvaruju uspjeh u komunikaciji, imaju više socijalnih kontakata i prijateljstava. U radu istoimenih autora prikazano je istraživanje Buhrow i sur. iz 1998 koje je utvrdilo kako se kod dječaka s OV češće javljaju problemi u ponašanju, a kako su djevojčice uspješnije u domeni socijalnih vještina i akademskog uspjeha. Istraživanje Bilić-Prcić i sur. (2015) bavilo se pitanjem razlike u socijalnim vještinama učenika i učenica prema procjeni njihovih roditelja. Nalazi istraživanja pokazali su kako su učenici postigli bolje rezultate, što je u skladu sa rezultatima istraživanja Huuree i Aro (1997) gdje su djevojke sa oštećenjem vida imale teškoće sa uspostavljanjem odnosa i prijateljstava, više su se osjećale usamljenima te su imale slabije razvijene socijalne vještine.

Kada govorimo o specifičnostima razvoja djece s oštećenjem vida, Josić u svom radu (2017) navodi nalaze istraživača prema kojima je jasno kako u posljednjih 30 godina značajan broj osoba s OV ima i dodatne utjecajne teškoće (Aitken, 1997), a razvoj je tim sporiji, što više teškoća osoba ima i što su one ozbiljnije (Mednick, 2007). Chen i Dote Kwan (1995 prema Josić, 2017) napominju da su djeca s OV i dodatnim teškoćama zbog ograničenog pristupa informacijama manje motivirana za istraživanje, iniciranje interakcija i aktivno sudjelovanje u aktivnostima svakodnevice. To za posljedicu može imati smanjena očekivanja od djeteta, koje potom postaje ovisno o drugima. Istraživanja koja su istovremeno proučavala kronične bolesti i teškoće, pronašla su kako su adolescenti u takvoj situaciji pod povećanim rizikom od razvoja psihosocijalnih problema (Cadman i sur., 1987; Gortmaker i sur., 1990; Seigel i sur., 1990; Stevens i sur., 1996; Wolman i sur., 1994 prema Huurre, 2000). Rizik od problema u razvoju varira ovisno o kroničnom stanju i tipu teškoće osobe, iako je stupanj variranja nejasan, no ono što svakako treba uzeti u obzir jest specifičan utjecaj dodatnih teškoća u kombinaciji sa oštećenjem vida, koji tu skupinu čini vrlo heterogenom što postavlja brojna pitanja za buduća istraživanja.

Jasno je kako postoje razlike između adolescenata s OV i vršnjaka tipičnog razvoja, a istraženo je i kako se unutar populacije adolescenti mogu međusobno razlikovati ovisno o specifičnostima njihova razvoja.

Globalni zaključak koji se proteže kroz većinu istraživanja jest da brojnoj djeci s oštećenjem vida nedostaju socijalne vještine koje su bitne za socijalni razvoj i prihvaćanje od strane vršnjaka (Kekelis, 1992 prema Huuree, 2000).

1.4. Socijalne vještine i njihova važnost za adolescente s OV

Pregled literature dao nam je uvid u neke od teškoća sa kojima se susreću adolescenti s oštećenjem vida te nam govori o važnosti socijalnog prihvaćanja za bolju prilagodbu i samopouzdanje učenika s oštećenjem vida. Kako bi osoba bila prihvaćena treba razviti vještine koje bi joj to i omogućile, a za djecu s oštećenjem vida učenje socijalnih vještina važno je poput učenja čitanja (Hatlen, 2004 prema Salleh i Zainal, 2010). Istraživanja su pokazala kako programi koji uče adolescente vještinama i ponašanjima koji potiču komunikaciju i rješavanje problema pozitivno utječu na samopouzdanje osobe u društvu. Kvalitetni odnosi i dobre socijalne vještine igraju ulogu u zdravom psihološkom razvoju, akademskom uspjehu i u kasnijim odnosima u životu poput braka i roditeljstva (Hair, Jager i Garret, 2002).

Za vrijeme adolescencije javlja se pubertet, nastavlja se razvoj selfa i identiteta, a nerijetko su dio tog perioda povećana očekivanja u školi i kod kuće. Odnosi sa roditeljima i vršnjacima se mijenjaju (Hair, Jager i Garret, 2002). Autori dalje navode zaključke Fielda i suradnika iz 1995. koji kažu kako su tinejdžeri koji su sposobni emocionalno se zbližiti sa drugima, više zainteresirani za školu, imaju bolji akademski uspjeh, više su socijalno prilagođeni i ostvaruju snažnije veze sa roditeljima i vršnjacima od onih koji nemaju razvijene te vještine. Newcomb i Bagwell, 1995 prema istoimenim autorima ukazuju na to kako se razvoj vještina za razrješavanje konflikata smatra se ključnim za socijalni razvoj tinejdžera, čemu u prilog ide i zaključak Allen, Weissberg i Hawkinsa iz istraživanja 1989. koje govori kako će adolescenti koji mogu uspješno komunicirati i riješiti konflikte vjerojatnije biti bolje prihvaćeni od strane vršnjaka i razviti prijateljstva. Prema Hair, Jager i Garret (2002) osobe koje su asertivne u društvu i preuzimaju inicijativu u socijalnim situacijama: osjećaju se više prihvaćenima (Barber i Erickson, 2001), manje osamljenima (Moore i Schultz, 1983; Young i Bradley, 1998) i manje neugodno u društvu od svojih vršnjaka (Galanaki i Kalantzi-Azizi, 1999).

1.5. Empatija

Empatija je emocionalna sposobnost koja postaje uobičajena u ranom djetinjstvu. Važan je motivator prosocijalnog ponašanja odnosno ponašanja koje koristi drugoj osobi, a da osoba pritom ne očekuje nagradu za sebe (Berk, 2007 prema Marković, 2017). U procesu učenja empatije najbitniji su roditelji koji djetetu svakodnevno nude primjer empatičnog ponašanja. Iako postoje istraživanja koja upućuju na to da su neka djeca genetički sklonija tome da budu više empatična, svoj je djeci potrebna pomoć u učenju ove složene emocije i vještine (Fabian, 2008 prema Šlibar, 2018). Djeca u dobi od četiri godine mogu povezati svoje emocije s osjećajima drugih. Naznake ponašanja koje ukazuju na vještinu empatije mogu se vidjeti i kod dvogodišnjaka (Katz i McClellan, 1997 prema Marković, 2017).

Empatija koju danas poznajemo i mjerimo sastoji se od dvije komponente: kognitivne i afektivne empatije. Kognitivna je ključna u prepoznavanju emotivnih stanja drugih, a emocionalna za primjereno emocionalno reagiranje na tuđe emocije (Davis, 1983 prema Dugi, 2013). Empatizirati s nekim znači razumijeti što ta osoba osjeća s obzirom na situaciju u kojoj se nalazi te se pritom staviti u poziciju te osobe postavljnjem pitanja poput što bih ja osjećao i učinio kad bih se nalazio/la u identičnoj ili sličnoj situaciji (Šlibar, 2008).

Malkić Aličković (2017) u svom radu navodi kako je dijete osjetljivo na tuđe emocije, uglavnom sklono i iskazivanju empatije, što doprinosi njegovoj prihvaćenosti u grupi vršnjaka (Eisenberg, Mussen, 1989; Petrović, 2007), dok su nedostaci u razumijevanju tuđih emocija, povezani s nižim razinama socijalne kompetencije i vršnjačke prihvaćenosti (Cassidy i sur., 1992; Eisenberg i sur., 1999). Pokazalo se kako su djeca razvijene empatije uspješnija u socijalnim interakcijama te lakše pronalaze prijatelje sa kojima ostvaruju dublju povezanost. Tijekom školskog razdoblja pa do razdoblja adolescencije, empatija se u potpunosti razvija i postaje sastavni dio života mlade osobe. Kako bi izgradilo identitet i odnose sa ljudima iz okoline, dijete se u to vrijeme odvaja od obitelji te je u toj fazi bitno djetetu pružiti pomoć da integrira empatiju u svoj rasti i razvoj (Fabian, 2008 prema Šlibar, 2018).

Prema Malkić Aličković (2017) nalazi do kojih su došli Eisenberg i Mussen (1989; Petrović, 2007) pokazuju da su djeca koja su vješta u prepoznavanju emocija istovremeno i sklona iskazivanju empatije, jer je za iskazivanje empatije prethodno potrebno procijeniti šta sugovornik osjeća. Strayer i Roberts (1997; Petrović, 2007 prema Malkić Aličković, 2017) pokazali su kako u djevojčice sklonije iskazivanju empatije u odnosu na dječake, što je potvrdilo i njeno istraživanje koje je provela na uzorku od 397 učenika petog i šestog razreda osnovne škole i ustanovila da su djevojčice u odnosu na dječake značajno osjetljivije na tuđu patnju. Raboteg-Šarić (1993, prema Ivanović, 2008) navodi kako su djevojčice empatičnije od dječaka, dok Veža (2006, prema Ivanović, 2008) potvrđuje kako se pokazalo da djevojčice imaju viši rezultat na mjerama empatije kada su korištene samoprocjene i procjene drugih. Ickes, Gesn i Graham (2000 prema Dugi, 2013) objavili su metaanalizu dotad objavljenih radova na temu spolnih razlika u empatiji. Njihovo istraživanje pokazalo je kako su se razlike u empatiji pokazale samo u istraživanjima u kojima su sudionici znali da se mjeri empatija, što je dovelo do promjene u motivaciji ženskih sudionika. Naime vodeći se pretpostavkom da su empatičnije, žene su tako i odgovarale. Istraživači na ovom području navode kako je razlika o kojoj se govori odraz razlike u motivaciji više nego same razlike u sposobnosti empatiziranja (Ivanović, 2008).

Kada se ispitivala dob, Zahn-Waxler i Radke Yarrow (1990, prema Decety i Meer, 2008 prema Dugi, 2013) dobili su rezultate koji potvrđuju da već od druge godine djeca pokazuju znakove empatičnog ponašanja. Rezultati istraživanja vezanih uz kasniju životnu dob pokazali su kako kod stariji ljudi postoji negativna poveanost empatije s dobi, što bi značilo da su osobe s dobi sve manje empatične (Schieman i Van Gundy, 2000 prema Dugi 2013).

Pokazalo se kako su socijalnom razvoju adolescenata s OV neki od najčešćih problema koji se javljaju upravo oni u odnosima s prijateljima, poput odbijanja i zadrikanja od strane vršnjaka, manje iskustava veza, niži sociometrijski status i manje društvene mreže od videćih vršnjaka (Havil, 1970; Jonas i sur., 1972; Eaglestein, 1975; Jan i sur. 1997; Hoben i Lindstro, 1980; Van Hasselt, 1983; Freeman i sur., 1991 prema Huuree, 2000). Iz navedenoga je jasno kako bi razvoj empatije povoljno mogao utjecati na aspekte odnosa sa vršnjacima, bolje prihvaćanje, razvijanje osjetljivosti za druge i u skaldu s time na bolje razumijevanje u komunikaciji, a posljedično i na self concept osobe s oštećenjem vida, njeno samopouzdanje i zadovoljstvo odnosima što sve ima pozitivan utjecaj na percipiranu kvalitetu života.

1.6. Asertivnost

Asertivnost podrazumijeva zauzimanje za osobna prava i izražavanje misli, osjećaja i stavova na direktan, iskren, umjeren i prikladan način, uz poštovanje drugih ljudi (Ikiz, 2011 prema Alinčić, 2013). Autorica navodi kako možemo razlikovati tri načina komunikacije: asertivno, agresivno i pasivno. Prema Alinčić (2013) agresivnost se dovodi u svezu sa impulzivnošću i ugrozom prava drugih ljudi (Brinson, Kottler i Fisher, 2004), dok se pasivno ponašanje odnosi na izbjegavanje sukoba (De Dreu, Weingart i Kwon, 2000; Locke i Sadler, 2007) i nesigurnost u komunikaciji te je povezano sa negativnih ishodima poput depresivnosti i anksioznosti (Thompson i Berenbaum, 2011).

Ranija istraživanja pokazala su kako su muškarci općenito asertivniji od žena (Ledenko, 2000; Maccoby, 1992 prema Kljajo-Nikolić, 2017). Budući da su spolne uloge vezane za različite načine socijalizacije dječaka i djevojčica te sa spolnim stereotipima, asertivnost kod dječaka potkrepljuje se dok se isto ponašanje kod djevojčica sputava ili pak kritizira kao neprimjereno. Žene koje u istim prilikama kao i muškarci da pokažu asertivno ponašanje procijenjene su manje inteligentnima i dopadljivima, štoviše u odnosu na žene neasertivnog ponašanja, čak i manje fizički atraktivnima. S druge strane, muškarci asertivnog ponašanja procjenjuju se kao inteligentniji, obrazovaniji i socijalno vještiji od muškaraca neasertivnog ponašanja (Marangunić, 2002 prema Kljajo-Nikolić, 2017).

Neke su studije (Meighan 1971; Beaty 1992 prema Huuree, 2000) pokazale kako se smanjena prihvaćenost u društvu, slabiji akademski uspjeh i nedovoljna socijalna prilagodba osoba s OV mogu odraziti na adolescente na način da se osjećaju neadekvatnima i inferiornima (Obiakor i Stile, 1989 prema Huuree, 2000). Osoba koja se tako osjeća ne može odgovoriti na asertivan način, što dovodi do osjećaja osobne nekompetentnosti i do slabljenja samopoštovanja (Ledenko, 2000 prema Kljajo-Nikolić, 2017). Nerazvijene ili slabo razvijene socijalne vještine mogu biti uzrokom neasertivnog ponašanja (Kljajo-Nikolić, 2017), a pretpostavlja se kako je nužno posjedovati odgovarajuće socijalne vještine kao i sposobnost razumijevanja tuđih osjećaja za pojavu asertivnog ponašanja (Maragunić, 2002 prema Kljajo-Nikolić, 2017).

Kada govorimo o asertivnosti bitno je reći kako se radi o obliku ponašanja, koje je naučeno i može se razvijati. Vrlo važnu ulogu u razvoju asertivnosti ima odgoj, gdje pravovremeno usvajanje oblika asertivnog ponašanja utječe na razvoj samopoštovanja kod djeteta, kao i na razvoj vještina suočavanja sa stresom (Živčić-Bećirević, 1996 prema Kljajo-Nikolić, 2017). Djeca koja odgojem steknu takve oblike ponašanja lakše izražavaju svoje emocije i rjeđe pate od depresije i drugih psihopatoloških simptoma. Pokazalo se da osobe koje odabiru asertivnost naspram pasivnosti i agresivnosti, imaju pozitivniju sliku o sebi te se znaju bolje izboriti za svoja prava (Svetić, 2000 prema Kljajo-Nikolić, 2017), suprotno tome, osobe koje imaju nisku razinu razvijenosti asertivnosti koriste strategije koje reflektiraju anksioznost u socijalnim situacijama (Rudy, Merluzzi I Henahan, 2982 prema Alinčić, 2013). Trening asertivnosti kao metoda uvježbavanja tih vještina, imao je pozitivan učinak na samopoštovanje i smanjenje socijalne anksioznosti te poboljšanje socijalnog funkcioniranja (Lin i sur., 2008; Tovilović, 2005 prema Alinčić, 2013). Sve navedeno navodi nas do zaključka kako se vježbom i adekvatnim pristupom vještine mogu razvijati, a osoba može postati asertivnija u svom komuniciranju sve sa ciljem boljeg funkcioniranja u društvu i komuniciranja svojih želja i potreba, što će dovesti i do toga da potrebe budu prepoznate i uvažene, a osoba zadovoljnija sobom i svojim odnosima sa ljudima iz okoline.

2. Istraživanje "Ispitivanje socijalnih vještina adolescenata s oštećenjem vida"

2.1. Cilj istraživanja

Cilj istraživanja jest ispitati razlike u nekim aspektima socijalnih vještina adolescenata s oštećenjem vida. Odabrani aspekti jesu razvijenost empatije i asertivnosti s obzirom na spol i stupanj oštećenja vida, uzimajući u obzir znanje i stav prema odabranim vještinama.

2.2. Problem istraživanja

Informacije koje se prenose vizualnim putem ograničene su vrijednosti za osobu koja ima oštećenje vida, zbog čega je potrebno usmjeriti se na druge izvore kojima osoba može interpretirati prenesenu poruku. Utjecaj oštećenja vida na komunikaciju i tijekom samih socijalnih interakcija može varirati ovisno o karakteristikama osobe oštećena vida. Jasno je kako razvijene socijalne vještine pritom mogu imati pozitivan utjecaj na ishode u komunikaciji. Kako su to naučena ponašanja, možemo očekivati kako će različite osobe imati i različita iskustva pa tako i stupanj razvijenosti vještina. Kada govorimo o adolescenciji, upravo je na tim vještinama veći naglasak jer se uz nove promjene i izazove fokus prebacuje na prijatelje i odnose koje osoba ostvaruje izvan svoje uže obitelji. Za osobe s oštećenjem vida pokazalo se kako je učenje kroz interakcije ograničeno, iskustva imaju manje te je opće socijalno funkcioniranje niže. Istraživanja koja su se bavila socijalnim vještinama odabrane populacije također navode kako su empatija i asertivnost nedovoljno razvijene vještine, a jasno je kako bi njihov razvoj imao pozitivan utjecaj na probleme izolacije i održavanja odnosa tinejdžera s oštećenjem vida i njihovih vršnjaka. Većina literature u fokusu ima opću populaciju i takvih je istraživanja mnogo, dok su empatija i asertivnost OOV još uvijek nedovoljno istražene teme. Promišljajući o kontradiktornim nalazima literature i faktorima koji se navode kao potencijalni čimbenici koji utječu na samu razvijenost vještina, proizašla su problemska pitanja ovog istraživanja.

Pitanja na koja želimo dobiti odgovor ovim radom jesu sljedeća:

1. Postoje li razlike u razvijenosti asertivnosti adolescenata s oštećenjem vida s obzirom na spol i stupanj oštećenja vida?
2. Postoje li razlike u razvijenosti empatije adolescenata s oštećenjem vida s obzirom na spol i stupanj oštećenja vida?
3. Postoje li razlike u stavovima prema važnosti empatije i asertivnosti adolescenata s oštećenjem vida?
4. Postoje li razlike u znanju adolescenata s oštećenjem vida o vještinama empatije i asertivnosti?

2.3. Hipoteze

S obzirom na postavljeni cilj i problem istraživanja, strukturirane su sljedeće hipoteze:

H1: Postoji statistički značajna razlika u razvijenosti vještine asertivnosti adolescenata s oštećenjem vida.

H1-1: Postoji statistički značajna razlika u razvijenosti vještine asertivnosti ovisno o spolu.

H1-2: Postoji statistički značajna razlika u razvijenosti vještine asertivnosti s obzirom na stupanj oštećenja vida.

H2: Postoji statistički značajna razlika u razvijenosti vještine empatije adolescenata s oštećenjem vida.

H2-1: Postoji statistički značajna razlika u razvijenosti vještine empatije ovisno o spolu.

H2-2: Postoji statistički značajna razlika u razvijenosti vještine empatije s obzirom na stupanj oštećenja vida.

H3: Postoji statistički značajna razlika u stavovima adolescenata s oštećenjem vida o važnosti vještina empatije i asertivnosti.

H3-1: Postoji statistički značajna razlika u stavovima ovisno o spolu.

H3-2: Postoji statistički značajna razlika u stavovima s obzirom na stupanj oštećenja vida.

H4: Postoji statistički značajna razlika u znanju adolescenata s oštećenjem vida o vještinama empatije i asertivnosti.

H4-1: Postoji statistički značajna razlika u znanju ovisno o spolu.

H4-2: Postoji statistički značajna razlika u znanju s obzirom na stupanj oštećenja vida.

3. Metode istraživanja

3.1. Uzorak

Prigodni uzorak čine osobe oštećena vida, koje su završile redovne osnovne škole i trenutno pohađaju srednjoškolski program u Centru za odgoj i obrazovanje Vinko Bek. U istraživanju je sudjelovalo 20 učenika (N=20), od kojih je 10 učenica i 10 učenika. Od cjelokupnog uzorka, 9 je osoba sa dodatnim teškoćama, a prema stupnju oštećenja vida 12 je slabovidnih, a 8 slijepih sudionika. Dob ispitanika varira između 15 i 19 godina. Oštećenje vida bilo je kongenitalno kod 16 je ispitanika, u periodu do sedme godine oštećenje vida nastupilo je kod 3 sudionika dok je kod jednog sudionika oštećenje vida nastupilo nakon petnaeste godine.

3.2. Istraživački instrument

Istraživanje je provedeno kombiniranjem upitnika vlastite konstrukcije i upitnika empatije "Empathy Formative Questionnaire" i asertivnosti "Assertiveness Formative Questionnaire", koji su prilagođeni tako što su tvrdnje i ponuđeni odgovori prevedeni na hrvatski jezik. Uzevši sve u obzir, upitnik se sastoji od pet dijelova: opći podaci, upitnik empatije, upitnik asertivnosti, znanje o vještinama empatije i asertivnosti te stav učenika o važnosti odabranih vještina u svakodnevici.

Prvi dio odnosi se na sociodemografska obilježja sudionika (dob, spol, stupanj i vrijeme nastanka OV, dodatne teškoće, vrsta stečenog obrazovanja te trenutno obrazovno usmjerenje). Pritom se radi o pitanjima zatvorenog tipa, gdje su odgovori ponuđeni.

Slijedi upitnik asertivnosti koji mjeri uspješnost učenika u sljedeće dvije komponente asertivnosti: izražavanje želja potreba i misli te poštivanje tuđih želja, potreba i misli (Gaumer Erickson, Soukup, Noonan i McGurn, 2018 - a). Upitnik ispunjavaju učenici tako što odabiru koliko je pojedina tvrdnja istinita za njih na skali Likertovog tipa, od pet stupnjeva. Učenici time izražavaju svoj stupanj slaganja s tvrdnjom kojoj pridodaju broj od 1 do 5, gdje je 1- nikada, a 5- uvijek.

U nastavku upitnik empatije, dizajniran je za ispitivanje uspješnosti učenika na dvije osnovne komponente empatije, a to su: trud za razumijevanje drugih (kontekste, osjećaje i ponašanja) te komuniciranje razumijevanja nečije osobne situacije. Ispunjavanje upitnika jednako je onome prethodno opisanom te se također radi o Likertovoj skali od 5 stupnjeva (Gaumer Erickson, Soukup, Noonan i McGurn, 2018 - b).

Posljednji dio upitnika čine izjave kojima se želi ispitati percipirana važnost razvijenosti vještina empatije i asertivnosti kod učenika. Izjava je deset, a osoba pritom ima ponuđena tri odgovora, od kojih odabire onaj koji ga najbolje opisuje. Također, za kraj je navedeno deset tvrdnji koje opisuju empatiju i asertivnost, a zadatak ispitanika je da pročitano tvrdnju označi točnom ili netočnom, što ovisi o znanju koje posjeduje o temi.

3.3. Način provođenja istraživanja

Kontaktiran je Centar za odgoj i obrazovanje Vinko Bek kako bi se dobila dozvola za provedbu istraživanja. Prema uputama voditeljice Odjela, za provedbu istraživanja izrađene su suglasnosti za roditelje maloljetnih ispitanika. Provedba samog istraživanja uključivala je korištenje upitnika jedan na jedan u odnosu ispitivač-ispitanik, pri čemu ispitivač čita tvrdnje naglas, a odgovore ispitanika bilježi na za to konstruiranom formularu. Prije same primjene upitnika, učenici su dobili upute o ispunjavanju, kada je istaknuto kako je sudjelovanje dobrovoljno i kako će se rezultati koristiti isključivo za potrebe izrade diplomskog rada, pri čemu im je anonimnost zagarantirana. Postupak se odvijao u prostoru koji je bio dostupan za vrijeme boravka u COO "Vinko Bek", a primjena jednog upitnika trajala je između 10 i 15 minuta. Tijekom travnja i svibnja 2019. godine ispitano je 20 učenika i učenica.

3.4. Metode obrade podataka

Standardni Statistički paket za društvena istraživanja (IBM SPSS 20 – Statistical Package for the Social Sciences) korišten je za deskriptivnu analizu rezultata, a za testiranje razlika između skupina ispitanika korištena je Robustna diskriminacijska analiza programa – ROBDIS (Nikolić 1991, prema Mejovšek 2013, prema Zubčić, 2018). Za utvrđivanje varijabla koje će utjecati na razliku rezultata među kriterijskim varijablama korištena je Univarijatna analiza varijance (Runjić, Penava i Ujdur, 2015). Svi su rezultati prikazani u Z vrijednostima.

4. Interpretacija rezultata

4.1. Rezultati statističke analize na produčju procjene asertivnosti učenika oštećena vida

Za testiranje razlika u procjeni asertivnosti učenika i učenica oštećena vida korišten je model Robustne diskriminacijske analize, čiji su rezultati prikazani u *Tablici 1*.

Tablica 1. Rezultati robustne diskriminacijske analize

Diskriminacijska Funkcija	Diskriminacijska vrijednost (Lambda)	Aritmetičke sredine		Standardne devijacije		F	p
		Učenici	Učenice	Učenici	Učenice		
1	2.1807	-1.04	1.04	1.17	1.34	14.04	.002

*F= Fisherov test, p= značajnost razlika

Pregledom tablice može se zaključiti da postoji statistički značajna razlika u procjeni asertivnosti učenika i učenica oštećena vida jer je $p < 5\%$, dok Fisherov test iznosi 14.04. S obzirom na značajnost diskriminacijske funkcije, može se pristupiti interpretaciji njezine funkcije koja je prikazana u *Tablici 2*.

Tablica 2. Struktura diskriminacijskih funkcija

Variable	Diskriminacijski koeficijenti	Korelacije s diskriminacijskom funkcijom
ASER01	0.00	0.08
ASER02	0.28	0.24
ASER03	0.13	0.49

ASER04	0.42	0.58
ASER05	-0.11	0.09
ASER06	-0.30	-0.50
ASER07	-0.14	-0.16
ASER08	0.04	0.33
ASER09	0.13	0.56
ASER10	0.00	0.22
ASER11	0.22	0.36
ASER12	0.28	0.69
ASER13	-0.07	-0.35
ASER14	0.16	0.25
ASER15	-0.31	-0.46
ASER16	-0.03	-0.49
ASER17	-0.48	-0.79
ASER18	0.16	0.33
ASER19	0.00	0.23
ASER20	0.28	0.31

U *Tablici 2.* istaknuto je koje su to varijable koje najviše diskriminiraju ove dvije skupine, odnosno koje imaju najveći udio u kreiranju diskriminacijske funkcije, a to su sljedeće: ASER02 (*Suprotstavim se svojim prijateljima kada rade nešto što meni nije ugodno činiti.*) čiji je diskriminacijski koeficijent 0.28; ASER04 (*Izražavam svoje mišljenje iako se drugi ne slažu sa mnom.*) čiji je diskriminacijski koeficijent 0.42; ASER06 (*Ponekad izbjegavam pitati pitanja kako ne bih ispao glup.*) čiji je diskriminacijski koeficijent -0.30; ASER12 (*Prilikom neslaganja potrudim se razumijeti tuđe gledište.*) čiji je diskriminacijski koeficijent 0.28;

ASER15 (*Prije ću se složiti s drugima, umjesto da kažem što ja mislim o nečemu.*) čiji je diskriminacijsko koeficijent -0.31; ASER17 (*Ako je osoba od mene posudila novac i kasni s vraćanjem, razgovaram s njom o tome.*) čiji je diskriminacijski koeficijent -0.48 i ASER20 (*Ne vrijedam nekoga čije su ideje drugačije od mojih.*) čiji je diskriminacijski koeficijent 0.28. Na ovoj su skupini varijabli djevojke postigle bolje rezultate. Rezultati univarijantne analize varijance prikazani su u *Tablici 3*.

Tablica 3. Rezultati univarijantne analize varijance

Varijable	Aritmetičke sredine		Standardne devijacije		F	P	F1	p1
	Učenici	Učenice	Učenici	Učenice				
ASER01	0.00	0.00	1.09	0.90	1.00	0.475	1.48	0.248
ASER02	-0.29	0.29	0.87	1.04	2.76	0.032	1.43	0.300
ASER03	-0.13	0.13	1.08	0.90	1.34	0.285	1.43	0.300
ASER04	-0.44	0.44	1.17	0.49	5.56	0.001	5.82	0.008
ASER05	0.12	-0.12	1.23	0.68	1.26	0.320	3.28	0.046
ASER06	0.32	-0.32	1.07	0.81	3.13	0.019	1.72	0.214
ASER07	0.15	-0.15	1.00	0.97	1.44	0.242	1.06	0.468
ASER08	-0.05	0.05	1.06	0.93	1.04	0.447	1.29	0.355
ASER09	-0.13	0.13	1.15	0.81	1.34	0.285	2.01	0.156
ASER10	0.00	0.00	0.97	1.03	1.00	0.475	1.11	0.438
ASER11	-0.23	0.23	1.16	0.74	2.06	0.092	2.46	0.098
ASER12	-0.29	0.29	1.12	0.77	2.71	0.034	2.13	0.138
ASER13	0.08	-0.08	1.19	0.76	1.11	0.405	2.47	0.098
ASER14	-0.16	0.16	1.18	0.74	1.53	0.211	2.58	0.087
ASER15	0.32	-0.32	1.13	0.72	3.23	0.016	2.42	0.103
ASER16	0.03	-0.03	1.12	0.87	1.02	0.462	1.66	0.231
ASER17	0.50	-0.50	0.70	1.00	7.38	0.000	2.04	0.151

ASER18	-0.16	0.16	0.97	1.00	1.52	0.213	1.06	0.468
ASER19	0.00	0.00	1.09	0.90	1.00	0.475	1.45	0.292
ASER20	-0.29	0.29	1.22	0.59	2.78	0.031	4.33	0.020

*F= Fisherov test, p=značajnost razlika, F1= Fisherov test varijance, p1= značajnost razlika varijance

U manifestnom prostoru varijabli, od ukupno 20 u ovom području, statistički značajna razlika u procjeni asertivnosti učenika i učenica s oštećenjem vida pokazala se na 6 varijabli. Iščitavanjem p1, značajnosti razlike u varijancama, pronađeno je da na varijablama: ASER02 (*Suprotstavim se svojim prijateljima kada rade nešto što meni nije ugodno činiti.*), ASER06 (*Ponekad izbjegavam pitati pitanja kako ne bih ispao glup.*), ASER12 (*Prilikom neslaganja potrudim se razumijeti tuđe gledište.*), ASER15 (*Prije ću se složiti s drugima, umjesto da kažem što ja mislim o nečemu.*) i ASER17 (*Ako je osoba od mene posudila novac i kasni s vraćanjem, razgovaram s njom o tome.*) je značajnost razlike u varijancama veća od 5% iz čega možemo iščitati tko je imao bolji uspjeh na procjeni asertivnosti. Na izdvojenim varijablama djevojke su postigle bolje rezultate od dječaka, osim na varijbli ASER17 na kojoj su dječaci ostvarili veći uspjeh.

Nakon provedene statističke analize možemo zaključiti da se podhipoteza H1-1. *Postoji statistički značajna razlika u razvijenosti vještine asertivnosti ovisno o spolu* prihvaća.

Slijedi *Tablica 4.* u kojoj su prikazani rezultati robustne diskriminacijske analize koja je korištena za testiranje razlika između slijepih i slabovidnih učenika pri procjeni asertivnosti.

Tablica 4. Rezultati robustne diskriminacijske analize

Diskriminacijska Funkcija	Diskriminacijska vrijednost (Lambda)	Aritmetičke sredine		Standardne devijacije		F	p
		Slijepi	Slabovidni	Slijepi	Slabovidni		
1	2.9129	1.42	-0.95	1.01	0.69	33.58	.000

*F=Fisherov test, p=značajnost razlika

Budući da je $p < 5\%$, možemo zaključiti kako postoji statistički značajna razlika između slijepih i slabovidnih učenika na procjeni asertivnosti. Diskriminacijska vrijednost (Lambda) iznosi 2.9129, a Fisherov test 33.58. S obzirom na značajnost diskriminacijske funkcije, interpretiramo njezinu strukturu prikazanu u *Tablici 5*.

Tablica 5. Struktura diskriminacijskih funkcija

Varijable	Diskriminacijski koeficijenti	Korelacije s diskriminacijskom funkcijom
ASER01	0.14	0.23
ASER02	-0.41	-0.46
ASER03	-0.08	0.08
ASER04	-0.09	0.09
ASER05	0.44	0.64
ASER06	-0.22	-0.47
ASER07	0.02	-0.17
ASER08	0.03	0.27
ASER09	0.47	0.66
ASER10	0.10	0.29
ASER11	0.00	0.41
ASER12	0.10	0.41
ASER13	0.04	-0.08
ASER14	0.02	-0.09
ASER15	0.18	0.02
ASER16	-0.32	-0.65

ASER17	0.32	0.21
ASER18	0.27	0.58
ASER19	0.10	0.25
ASER20	0.00	-0.05

Varijable koje najviše kreiraju ovu diskriminacijsku funkciju jesu ASER02 (*Suprotstavim se svojim prijateljima kada rade nešto što meni nije ugodno činiti.*) čiji diskriminacijski koeficijent iznosi -0.41; ASER05 (*Kada rasprava završi, često poželim da sam rekao stvari koje su mi stvarno bile na umu.*) čiji diskriminacijski koeficijent iznosi 0.44; ASER09 (*I kada se nalazim u situaciji da sam povrijeđen, oprezan sam da ne povrijedim osjećaje drugih ljudi.*) čiji diskriminacijski koeficijent iznosi 0.47; ASER16 (*Često zadržim svoje osjećaje za sebe, umjesto da pričam o njima.*) čiji diskriminacijski koeficijent iznosi -0.32; ASER17 (*Ako je osoba od mene posudila novac i kasni s vraćanjem razgovaram s njom o tome.*) čiji diskriminacijski koeficijent iznosi 0.32 i ASER18 (*Općenito sam sposoban ljudima reći kako se osjećam.*) čiji diskriminacijski koeficijent iznosi 0.27. Na ovoj skupini varijabli slijepi su učenici postigli veću uspješnost na procjeni asertivnosti.

U Tablici 6. prikazani su rezultati univarijantne analize varijance.

Tablica 6. Rezultati univarijantne analize varijance

Varijable	Aritmetičke sredine		Standardne devijacije		F	P	F1	p1
	Slijepi	Slabovidni	Slijepi	Slabovidni				
ASER01	0.20	-0.13	0.96	1.00	1.68	0.159	1.08	0.476
ASER02	-0.58	0.39	0.80	0.93	7.23	0.000	1.33	0.364
ASER03	-0.11	0.07	0.93	1.04	1.58	0.187	1.25	0.395
ASER04	-0.13	0.09	1.21	0.82	0.21	0.979	2.20	0.117
ASER05	0.62	-0.42	0.93	0.81	6.90	0.001	1.34	0.320

ASER06	-0.32	0.21	0.69	1.11	4.20	0.004	2.63	0.105
ASER07	0.03	-0.02	1.09	0.94	0.45	0.860	1.35	0.315
ASER08	0.05	-0.03	1.04	0.97	0.74	0.640	1.16	0.396
ASER09	0.66	-0.44	0.00	1.09	14.17	0.000	0.00	0.000
ASER10	0.15	-0.10	1.04	0.96	0.99	0.530	1.16	0.396
ASER11	0.00	0.00	1.28	0.76	0.20	0.981	2.82	0.061
ASER12	0.14	-0.10	0.79	1.11	2.50	0.041	1.94	0.194
ASER13	0.06	-0.04	0.79	1.11	2.29	0.058	1.97	0.188
ASER14	0.03	-0.02	1.22	0.82	0.21	0.977	2.22	0.114
ASER15	0.25	-0.17	1.14	0.86	0.73	0.648	1.77	0.190
ASER16	-0.45	0.30	0.89	0.96	4.25	0.004	1.16	0.438
ASER17	0.45	-0.30	0.56	1.11	6.54	0.000	3.95	0.040
ASER18	0.39	-0.26	0.70	1.08	4.85	0.002	2.37	0.130
ASER19	0.14	-0.09	1.18	0.85	0.02	1.000	1.93	0.159
ASER20	0.00	0.00	1.29	0.75	0.21	0.979	3.00	0.051

*F= Fisherov test, p=značajnost razlika, F1= Fisherov test varijance, p1= značajnost razlika varijance

U Tablici 6. od ukupno 20 varijabli u ovom području ispitivanja, istaknuto je 6 varijabli na kojima je $p < 5\%$, što znači da na ovih 6 varijabli postoje statistički značajne razlike između slijepih i slabovidnih učenika u procjeni asertivnosti. Iščitavanjem p1, odnosno značajnosti razlike u varijancama pronađeno je da na varijablama ASER02 (*Suprotstavim se svojim prijateljima kada rade nešto što meni nije ugodno činiti.*), ASER05 (*Kada rasprava završi, često poželim da sam rekao stvari koje su mi stvarno bile na umu.*), ASER06 (*Ponekad izbjegavam pitati pitanja kako ne bih ispao glup.*), ASER12 (*Prilikom neslaganja potrudim se razumijeti tuđe gledište.*), ASER16 (*Često zadržim svoje osjećaje za sebe, umjesto da pričam o njima.*) I ASER18 (*Općenito sam sposoban ljudima reći kako se osjećam.*) je p1, odnosno značajnost razlike u varijancama veća od 5% iz čega možemo iščitati tko je imao bolji uspjeh na procjeni asertivnosti na ovim varijablama. Na ukupno 4 od 6 navedenih varijabli slijepi su imali bolji uspjeh, dok su slabovidni bolji rezultati postigli na varijablama ASER02 i ASER05.

Na temelju provedene statističke nalaize može se utvrditi da se podhipoteza H1-2. *Postoji statistički značajna razlika u razvijenosti vještine asertivnosti s obzirom na stupanj oštećenja vida* prihvaća. S obzirom da su obje podhipoteze H1-1. I H1-2. Prihvaćene, prihvaća se i hipoteza H1. koja glasi: *Postoji statistički značajna razlika u razvijenosti vještine asertivnosti adolescenata s oštećenjem vida.*

4.2. Rezultati statističke analize na području procjene empatije učenika oštećena vida

Modelom robustne diskriminacijske analize testirale su se razlike u procjeni empatije učenika i učenica oštećena vida. Rezultati su prikazani u *Tablici 7.*

Tablica 7. Rezultati robustne diskriminacijske analize

Diskriminacijska Funkcija	Diskriminacijska vrijednost (Lambda)	Aritmetičke sredine		Standardne devijacije		F	p
		Učenici	Učenice	Učenici	Učenice		
1	1.7776	0.94	-0.94	0.76	1.18	18.17	0.001

*F= Fisherov test, p= značajnost razlika

Pregledom *Tablice 7.* možemo vidjeti da p iznosi 0.001, odnosno $p < 5\%$ te možemo zaključiti da postoji statistički značajna razlika u procjeni empatije učenika i učenica oštećena vida. S obzirom na dobivene rezultate interpretira se struktura diskriminacijske funkcije i rezultati univarijantne analize varijance, prikazani u *Tablicama 8 i 9.*

Tablica 8. Struktura diskriminacijskih funkcija

Varijable	Diskriminacijski koeficijenti	Korelacije s diskriminacijskom funkcijom
EMPA01	-0.24	-0.50
EMPA02	-0.08	-0.34
EMPA03	0.41	0.44
EMPA04	0.07	-0.23
EMPA05	-0.04	-0.24
EMPA06	0.17	0.00
EMPA07	-0.08	-0.45
EMPA08	-0.24	-0.72
EMPA09	-0.06	-0.47
EMPA10	0.00	0.07
EMPA11	-0.04	-0.01
EMPA12	-0.19	-0.27
EMPA13	0.53	0.77
EMPA14	-0.28	-0.37
EMPA15	0.52	0.48

Varijable koje najviše kreiraju ovu diskriminacijsku funkciju jesu EMPA01 (*Pokušavam sagledati situaciju iz tuđe perspektive.*) čiji diskriminacijski koeficijent iznosi -0.24; EMPA03 (*Kada se ne slažem sa drugima, teško mi je razumjeti njihovo gledište.*) čiji diskriminacijski koeficijent iznosi 0.41; EMPA08 (*Kada je moj prijatelj ili član obitelji tužan, svojim ponašanjem dajem im do znanja da ih razumijem (na primjer: zagrljajem ili tapšanjem po ramenu).*) čiji diskriminacijski koeficijent iznosi -0.24; EMPA13 (*Znam reci "Ti nisi u pravu." kada netko kaže svoje mišljenje.*) čiji diskriminacijski koeficijent iznosi 0.53; EMPA14 (*Govorim rečenice poput "Nešto slično tome dogodilo se i meni, razumijem kako se osjećaš."*) čiji diskriminacijski koeficijent iznosi -0.28 te EMPA15 (*Rekao sam prijateljima stvari poput: "Ne bi trebao biti uzrujan zbog toga" ili "Prestani se tako osjećati."*) čiji diskriminacijski koeficijent iznosi 0.52. Na ovoj skupini varijabli dječaci su imali veći uspjeh na procjeni empatije.

U Tablici 9. Prikazani su rezultati univarijantne analize varijance.

Tablica 9. Rezultati univarijantne analize varijance

Varijable	Aritmetičke sredine		Standardne devijacije		F	P	F1	p1
	Učenici	Učenice	Učenici	Učenice				
EMPA01	-0.22	0.22	0.81	1.12	2.00	0.100	1.93	0.171
EMPA02	-0.07	0.07	1.10	0.89	1.10	0.413	1.54	0.265
EMPA03	0.38	-0.38	1.15	0.62	4.30	0.004	3.50	0.038
EMPA04	0.07	-0.07	0.78	1.17	1.08	0.422	2.25	0.121
EMPA05	-0.04	0.04	0.72	1.22	1.03	0.454	2.86	0.067
EMPA06	0.16	-0.16	1.04	0.93	1.52	0.214	1.27	0.362
EMPA07	-0.07	0.07	1.00	0.99	1.11	0.406	1.02	0.487
EMPA08	-0.23	0.23	1.01	0.94	2.06	0.092	1.14	0.423
EMPA09	-0.05	0.05	0.87	1.11	1.06	0.438	1.64	0.236
EMPA10	0.00	0.00	1.13	0.86	1.00	0.475	1.73	0.212
EMPA11	-0.04	0.04	1.06	0.93	1.03	0.453	1.31	0.346
EMPA12	-0.18	0.18	0.90	1.06	1.60	0.188	1.40	0.313
EMPA13	0.50	-0.50	0.80	0.92	7.35	0.000	1.32	0.342
EMPA14	-0.26	0.26	0.83	1.08	2.37	0.057	1.70	0.220
EMPA15	0.49	-0.49	0.63	1.06	7.06	0.000	2.84	0.068

U Tablici 9. istaknute su varijable na kojima je $p < 5\%$, što znači da na tim varijablama postoje statistički značajne razlike u procjeni empatije učenika i učenica s oštećenjem vida. Iščitavanjem p1, značajnosti razlike u varijancama pronađeno je da na varijablama EMPA13 (*Znam reći "Ti nisi u pravu." kada netko kaže svoje mišljenje.*) i EMPA15 (*Rekao sam prijateljima stvari poput: "Ne bi trebao biti uzrujan zbog toga" ili "Prestani se tako osjećati."*) $p1 > 5\%$ iz čega se da vidjeti kako su bolje rezultate na tim varijablama imale učenice s oštećenjem vida.

Na temelju opisane analize možemo zaključiti da se podhipoteza H2-1. *Postoji statistički značajna razlika u razvijenosti vještine asertivnosti ovisno o spolu prihvaća.*

Slijedi *Tablica 10.* u kojoj su prikazani rezultati robustne diskriminacijske analize koja je korištena za testiranje razlika slijepih i slabovidnih učenika na procjeni empatije.

Tablica 10. Rezultati robustne diskriminacijske analize

Diskriminacijska Funkcija	Diskriminacijska vrijednost (Lambda)	Aritmetičke sredine		Standardne devijacije		F	p
		Slijepi	Slabovidni	Slijepi	Slabovidni		
1	0.9633	0.82	-0.54	0.76	1.05	12.17	0.003

*F= Fisherov test, p= značajnost razlika

S obzirom da je $p < 5\%$ možemo zaključiti da postoji statistički značajna razlika između slijepih i slabovidnih učenika na procjeni empatije. Diskriminacijska vrijednost (Lambda) iznosi 0.9633, a Fisherov test 12.17. S obzirom na značajnost diskriminacijske funkcije, interpretiramo njezinu strukturu koja je prikazana u *Tablici 11.*

Tablica 11. Struktura diskriminacijskih funkcija

Varijable	Diskriminacijski koeficijenti	Korelacije s diskriminacijskom funkcijom
EMPA01	0.05	0.40
EMPA02	0.24	0.41
EMPA03	0.33	0.37
EMPA04	0.40	0.63
EMPA05	-0.05	0.32
EMPA06	0.54	0.65
EMPA07	0.37	0.58
EMPA08	-0.14	-0.14
EMPA09	-0.27	0.21
EMPA10	-0.10	-0.19
EMPA11	0.05	-0.11
EMPA12	-0.09	0.40
EMPA13	0.24	0.16
EMPA14	-0.03	-0.02
EMPA15	0.28	0.49

Varijable koje najznačajnije sudjeluju u kreiranju ove diskriminacijske funkcije istaknute su u *Tablici 11.*, a to su sljedeće: EMPA03 (*Kada se ne slažem sa drugima, teško mi je razumjeti njihovo gledište.*) čiji diskriminacijski koeficijent iznosi 0.33; EMPA04 (*Uzimam u obzir okolnosti u kojima se osoba nalazi, kada razgovaram s njom.*) čiji diskriminacijski koeficijent iznosi 0.40; EMPA06 (*Kada je netko uzrujan, pokušam se sjetiti vremena kada sam se i ja tako osjećao.*) čiji diskriminacijski koeficijent iznosi 0.54; EMPA07 (*Kada je moj prijatelj uzrujan, pokušavam mu pokazati da razumijem kako se osjeća*) čiji diskriminacijski koeficijent iznosi 0.37; EMPA09 (*Kada znam da je netko od mojih prijatelja uzrujan, pokušam s njima razgovarati o tome.*) čiji diskriminacijski koeficijent iznosi -0.27 te EMPA15 (*Rekao sam prijateljima stvari poput: "Ne bi trebao biti uzrujan zbog toga" ili "Prestani se tako osjećati."*) čiji diskriminacijski koeficijent iznosi 0.28. Na ovoj skupini varijabli slijepi su učenici postigli bolje rezultate na procjeni empatije.

U Tablici 12. Prikazani su rezultati univarijantne analize varijance

Tablica 12. Rezultati univarijantne analize varijance

Varijable	Aritmetičke sredine		Standardne devijacije		F	P	F1	p1
	Slijepi	Slabovidni	Slijepi	Slabovidni				
EMPA01	0.04	-0.03	0.90	1.06	1.67	0.161	1.41	0.333
EMPA02	0.19	-0.13	0.93	1.02	1.84	0.120	1.20	0.419
EMPA03	0.27	-0.18	1.20	0.79	0.39	0.899	2.31	0.104
EMPA04	0.33	-0.22	0.00	1.24	6.54	0.000	0.00	0.000
EMPA05	-0.04	0.03	1.14	0.90	0.13	0.993	1.61	0.230
EMPA06	0.44	-0.29	1.08	0.82	2.66	0.044	1.73	0.200
EMPA07	0.30	-0.20	0.65	1.13	4.26	0.004	3.07	0.074
EMPA08	-0.11	0.08	0.85	1.08	2.07	0.082	1.62	0.268
EMPA09	-0.22	0.14	0.90	1.04	2.16	0.070	1.32	0.365
EMPA10	-0.8	0.05	0.92	1.05	1.60	0.182	1.31	0.370
EMPA11	0.04	-0.03	1.02	0.99	0.90	0.525	1.06	0.445
EMPA12	-0.07	0.05	1.10	0.93	0.43	0.871	1.40	0.297
EMPA13	0.19	-0.133	0.86	1.06	2.29	0.057	1.53	0.294
EMPA14	-0.03	0.02	1.03	0.98	0.81	0.588	1.11	0.422
EMPA15	0.23	-0.15	0.98	0.98	1.68	0.178	1.00	0.480

*F= Fisherov test, p=značajnost razlika, F1= Fisherov test varijance, p1= značajnost razlika varijance

U manifestnom prostoru varijabli, od 15 varijabli u ovoj skupini, statistički značajna razlika slijepih i slabovidnih učenika u procjeni empatije pokazala se na 3 varijable, na kojima je $p < 5\%$, a to su sljedeće: EMPA04 (*Uzimam u obzir okolnosti u kojima se osoba nalazi, kada razgovaram s njom.*), EMPA06 (*Kada je netko uzrujan, pokušam se sjetiti vremena kada sam se i ja tako osjećao.*) i EMPA07 (*Kada je moj prijatelj uzrujan, pokušavam mu pokazati da razumijem kako*

se osjeća). Na varijablama EMPA06 i EMPA07 p1 je veći od 5% pa se može zaključiti kako su slijepi učenici postigli bolji uspjeh od slabovidnih učenika na istaknutim varijablama.

Temeljeno na provedenoj analizi može se utvrditi da se podhipoteza H2-2. *Postoji statistički značajna razlika u razvijenosti vještine empatije s obzirom na stupanj oštećenja vida* prihvaća. S obzirom da su obje podhipoteze H2-1. i H2-2. prihvaćene, prihvaća se i hipoteza H2. koja glasi: *Postoji statistički značajna razlika u razvijenosti vještine empatije adolescenata s oštećenjem vida.*

4.3. Rezultati statističke analize na području procjene stava učenika s oštećenjem vida o važnosti vještina asertivnosti i empatije

Modelom robustne diskriminacijske analize testirale su se razlike u stavovima učenika i učenica oštećena vida o vještinama empatije i asertivnosti. Rezultati su prikazani u *Tablici 13.*

Tablica 13. Rezultati robustne diskriminacijske analize

Diskriminacijska Funkcija	Diskriminacijska vrijednost (Lambda)	Aritmetičke sredine		Standardne devijacije		F	p
		Učenici	Učenice	Učenici	Učenice		
1	0.3504	-0.42	0.42	0.74	0.65	7.80	0.012

*F=Fisherov test, p=značajnost razlika

Pregledom *Tablice 13.* možemo vidjeti da p iznosi 0.012, odnosno manje od 5% iz čega zaključujemo kako postoji statistički značajna razlika u stavovima učenika i učenica oštećena vida. Diskriminacijska vrijednost (Lambda) iznosi 0.3504, a Fisherov test 7.80. S obzirom na značajnost diskriminacijske funkcije, možemo nastaviti sa interpretacijom funkcije koja je prikazana u *Tablici 14.*

Tablica 14. Struktura diskriminacijskih funkcija

Varijable	Diskriminacijski koeficijenti	Korelacije s diskriminacijskom funkcijom
STAV01	-0.25	-0.10
STAV02	0.55	0.50
STAV03	0.45	0.41
STAV04	-0.16	-0.23
STAV05	0.00	-0.28
STAV06	0.00	0.02
STAV07	-0.55	-0.63
STAV08	0.00	-0.05
STAV09	0.00	0.15
STAV10	0.33	-0.13

Kako je istaknuto u *Tablici 14.* varijable koje najviše diskriminiraju ove dvije skupine ispitanika, odnosno koje najviše udjeluju u kreiranju ove diskriminacijske funkcije jesu varijable: STAV02 (*Osoba svjesna svojih osjećaja bolje će moći razumjeti druge.*) čiji je diskriminacijski koeficijent 0.55; STAV03 (*Osobe koje više obraćaju pozornost na misli i osjećaje drugih, imaju bolje odnose.*) čiji je diskriminacijski koeficijent 0.45; STAV07 (*Osoba koja jasno iskazuje svoje želje i potrebe, zadovoljnija je sobom jer se zna zauzeti za sebe i ono što radi.*) čiji je diskriminacijski koeficijent -0.55 te STAV10 (*Razvijanje vještina kojima se osoba može više usmjeriti na osjećaje drugih i razumjeti ih, pomoglo bi osobi da bolje razumije i sebe.*) čiji je diskriminacijski koeficijent 0.33. Na ovoj skupini varijabli učenice su postigle bolje rezultate i pokazale pozitivnije stavove na izdvojenim varijablama. Rezultati univarijantne analize varijance prikazani su u *Tablici 15.*

Tablica 15. Rezultati univarijatne analize varijance

Varijable	Aritmetičke sredine		Standardne devijacije		F	P	F1	p1
	Učenici	Učenice	Učenici	Učenice				
STAV01	0.10	-0.10	1.26	0.63	1.21	0.347	4.00	0.026
STAV02	-0.23	0.23	0.00	1.38	2.06	0.092	0.00	0.000
STAV03	-0.19	0.19	0.80	1.14	1.68	0.166	2.05	0.150
STAV04	0.07	-0.07	1.09	0.90	1.09	0.418	1.48	0.285
STAV05	0.00	0.00	0.94	1.06	1.00	0.525	1.26	0.366
STAV06	0.00	0.00	1.00	1.00	1.00	0.475	1.00	0.500
STAV07	0.23	-0.23	1.38	0.00	2.06	0.092	0.00	0.000
STAV08	0.00	0.00	1.00	1.00	1.00	0.475	1.00	0.500
STAV09	0.00	0.00	0.93	1.07	1.00	0.475	1.33	0.339
STAV10	-0.14	0.14	0.84	1.12	1.38	0.267	1.78	0.202

*F= Fisherov test, p=značajnost razlika, F1= Fisherov test varijance, p1= značajnost razlika varijance

U manifestnom prostoru varijabli nije pronađena statistički značajna razlika jer je $p > 5\%$. Budući da smo ranije prikazanom robustnom diskriminacijskom analizom pokazali kako statistički značajna razlika postoji u stavovima učenika i učenica s oštećenjem vida možemo reći kako se hipoteza H3-1. *Postoji statistički značajna razlika u stavovima ovisno o spolu prihvaća.*

U *Tablici 16.* U nastavku prikazani su rezultati robustne diskriminacijske analize korištene za testiranje razlike u stavu slijepih i slabovidnih učenika.

Tablica 16. Rezultati robustne diskriminacijske analize

Diskriminacijska Funkcija	Diskriminacijska vrijednost (Lambda)	Aritmetičke sredine		Standardne devijacije		F	p
		Slijepi	Slabovidni	Slijepi	Slabovidni		
1	0.8532	-0.77	0.51	1.44	1.26	4.56	0.44

F=Fisherov test, p=značajnost razlika

S obzirom da je $p < 5\%$ možemo zaključiti da ostoji statistički značajna razlika u stavovima slijepih i slabovidnih učenika o empatiji i asertivnosti. Diskriminacijska vrijednost (Lambda) iznosi 0.8532, a Fisherov test 4.56. S obzirom na značajnost diskriminacijske funkcije, interpretiramo njezinu strukturu koja je prikazana u *Tablici 17*.

Tablica 17. Struktura diskriminacijskih funkcija

Varijable	Diskriminacijski koeficijenti	Korelacije s diskriminacijskom funkcijom
STAV01	0.41	0.59
STAV02	0.30	0.42
STAV03	0.32	0.25
STAV04	-0.09	-0.20
STAV05	-0.11	-0.41
STAV06	0.50	0.68
STAV07	-0.45	-0.65
STAV08	-0.16	-0.19
STAV09	0.12	0.55
STAV10	-0.36	-0.67

Varijable koje najviše kreiraju ovu diskriminacijsku funkciju jesu STAV01 (*Bitno mi je razumjeti kako se druga osoba osjeća i što misli.*) čiji diskriminacijski koeficijent iznosi 0.41; STAV02 (*Osoba svjesna svojih osjećaja bolje će moći razumjeti druge.*) čiji diskriminacijski koeficijent iznosi 0.30; STAV03 (*Osobe koje više obraćaju pozornost na misli i osjećaje drugih, imaju bolje odnose.*) čiji diskriminacijski koeficijent iznosi 0.32; STAV06 (*Osoba sa razvijenim osjećajem za druge, rješavat će konflikte na dobar način.*) čiji diskriminacijski koeficijent iznosi 0.50; STAV07 (*Osoba koja jasno iskazuje svoje želje i potrebe, zadovoljnija je sobom jer se zna zauzeti za sebe i ono što radi.*) čiji diskriminacijski koeficijent iznosi -0.45 te STAV10 (*Razvijanje vještina kojima se osoba može više usmjeriti na osjećaje drugih i razumjeti ih, pomoglo bi osobi da bolje razumije i sebe.*) čiji diskriminacijski koeficijent iznosi -0.36. Na ovoj skupini varijabli slabovidni su postigli veći uspjeh od slijepih, odnosno pokazali pozitivnije stavove.

U Tablici 18. prikazani su rezultati univarijatne analize varijance.

Tablica 18. Rezultati univarijatne analize varijance

Varijable	Aritmetičke sredine		Standardne devijacije		F	P	F1	p1
	Slijepi	Slabovidni	Slijepi	Slabovidni				
STAV01	-0.31	0.21	0.00	1.25	6.41	0.000	0.00	1.000
STAV02	-0.23	0.15	0.00	1.27	5.63	0.001	0.00	0.000
STAV03	-0.25	0.17	0.82	1.07	2.84	0.024	1.70	0.246
STAV04	0.07	-0.05	1.17	0.87	0.06	0.999	1.83	0.178
STAV05	0.08	-0.05	1.00	1.00	1.07	0.421	1.01	0.477
STAV06	-0.38	0.25	0.72	1.08	4.64	0.002	2.22	0.149
STAV07	0.34	-0.23	1.52	0.00	1.42	0.255	0.00	0.000
STAV08	0.13	-0.08	1.08	0.93	0.63	0.728	1.35	0.314
STAV09	-0.09	0.06	1.02	0.98	0.97	0.521	1.07	0.443
STAV10	0.28	-0.19	1.21	0.77	0.36	0.913	2.45	0.089

*F= Fisherov test, p=značajnost razlika, F1= Fisherov test varijance, p1= značajnost razlika varijance

U *Tablici 18.* od ukupno 10 varijabli u ovom području, istaknute su 4 na kojima je $p < 5\%$, što znači da na tim varijablama postoji statistički značajna razlika u stavovima slijepih i slabovidnih učenika o empatiji i asertivnosti. Iščitavanjem značajnosti razlike u varijancama (p_1) pronađeno je da na varijablama STAV03 (*Osobe koje više obraćaju pozornost na misli i osjećaje drugih, imaju bolje odnose.*) i STAV06 (*Osoba sa razvijenim osjećajem za druge, rješavat će konflikte na dobar način.*) vrijednost p_1 iznosi više od 5% pa možemo iščitati da je stav slabovidnih bio pozitivniji na ovim varijablama.

Na temelju opisane analize možemo zaključiti da se podhipoteza H3-2. *Postoji statistički značajna razlika u stavovima s obzirom na stupanj oštećenja vida* prihvaća. S obzirom da su obje podhipoteze H3-1. i H3-2. prihvaćene, isto vrijedi i za hipotezu H3. koja glasi *Postoji statistički značajna razlika u stavovima adolescenata s oštećenjem vida o važnosti vještina empatije i asertivnosti.*

4.4. Rezultati statističke analize na području procjene znanja učenika oštećena vida o vještinama asertivnosti i empatije

Modelom robustne diskriminacijske analize testirale su se razlike u procjeni znanja učenika i učenica oštećena vida o vještinama asertivnosti i empatije. Rezultati su prikazani u *Tablici 19.*

Tablica 19. Rezultati robustne diskriminacijske analize

Diskriminacijska Funkcija	Diskriminacijska vrijednost (Lambda)	Aritmetičke sredine		Standardne devijacije		F	p
		Učenici	Učenice	Učenici	Učenice		
1	0.4304	-0.46	0.46	0.40	1.58	4.09	0.056

F=Fisherov test, p=značajnost razlika

Pregledom *Tablice 19.* možemo vidjeti da p iznosi 0.056, odnosno $p > 5\%$ te možemo zaključiti da nema statistički značajne razlike u procjeni znanja učenika i učenica oštećena vida o vještinama asertivnosti i empatije. Stoga se odbacuje podhipoteza H4-1. *Postoji statistički značajna razlika u znanju ovisno o spolu.*

S obzirom na dobivene rezultate, ne mogu se interpretirati niti struktura diskriminacijske funkcije niti rezultati univarijatne analize varijance. Stoga će se struktura diskriminacijskih funkcija samo prikazati u *Tablici 20.*

Tablica 20. Struktura diskriminacijskih funkcija

Varijable	Diskriminacijski koeficijenti	Korelacije s diskriminacijskom funkcijom
ZNA01	0.00	-0.10
ZNA02	0.72	0.90
ZNA03	0.30	0.26
ZNA04	0.00	0.40
ZNA05	0.00	0.41
ZNA06	0.00	0.09
ZNA07	0.54	0.83
ZNA08	0.00	0.17
ZNA09	-0.23	-0.31
ZNA10	0.23	-0.03

U nastavku slijede rezultati testiranja razlika između slijepih i slabovidnih učenika u znanju o vještinama asertivnosti i empatije. Rezultati su dobiveni robustnom diskriminacijskom analizom, a prikazani su u *Tablici 21.*

Tablica 21. Rezultati robustne diskriminacijske analize

Diskriminacijska Funkcija	Diskriminacijska vrijednost (Lambda)	Aritmetičke sredine		Standardne devijacije		F	p
		Slijepi	Slabovidni	Slijepi	Slabovidni		
1	0.5519	-0.62	0.41	0.64	1.14	8.66	0.009

F=Fisherov test, p=značajnost razlika

Rezultati robustne diskriminacijske analize pokazuju da je $p < 5\%$ što znači da postoje statistički značajne razlike u procjeni znanja slijepih i slabovidnih učenika o vještinama asertivnosti i empatije. Diskriminacijska vrijednost (Lambda) iznosi 0.5519, a Fisherov test 8.66. U *Tablici 22.* prikazana je struktura ove diskriminacijske funkcije.

Tablica 22. Struktura diskriminacijskih funkcija

Varijable	Diskriminacijski koeficijenti	Korelacije s diskriminacijskom funkcijom
ZNA01	-0.13	-0.12
ZNA02	-0.13	-0.20
ZNA03	0.45	0.58
ZNA04	-0.13	-0.19
ZNA05	0.50	0.53
ZNA06	-0.20	0.20
ZNA07	-0.20	-0.27
ZNA08	-0.54	-0.68
ZNA09	-0.08	0.47
ZNA10	0.34	0.47

Varijable koje najviše sudjeluju u kreiranju ove diskriminacijske funkcije istaknute su u *Tablici 22*. To su: ZNA03 (*Empatija se može pokazati samo verbalno.*) čiji je diskriminacijski koeficijent 0.45; ZNA05 (*Empatija je jednaka davanju savjeta i nuđenju rješenja/pomoći osobi.*) čiji je diskriminacijski koeficijent 0.50; ZNA08 (*Biti asertivan jednako je biti agresivan u komunikaciji*) čiji je diskriminacijski koeficijent -0.54 te ZNA10 (*Asertivna komunikacija uključuje kontrolu negativnih osjećaja.*) čiji je diskriminacijski koeficijent 0.34. U ovoj skupini varijabli slabovidni su postigli veći uspjeh na procjeni znanja o vještinama asertivnosti i empatije.

Kako bismo identificirali pojedine varijable u ovoj skupini na kojima postoji statistički značajna razlika u procjeni znanja slijepih i slabovidnih učenika o vještinama asertivnosti i empatije, provedena je univarijatna analiza varijance čiji se rezultati mogu se vidjeti u *Tablici 23*.

Tablica 23. Rezultati univarijatne analize varijance

Varijable	Aritmetičke sredine		Standardne devijacije		F	P	F1	p1
	Slijepi	Slabovidni	Slijepi	Slabovidni				
ZNA01	0.08	-0.06	1.10	0.92	0.41	0.883	1.43	0.285
ZNA02	0.08	-0.06	1.10	0.92	0.41	0.883	1.43	0.285
ZNA03	-0.28	0.19	1.21	0.77	0.36	0.913	2.45	0.089
ZNA04	0.08	-0.06	1.10	0.92	0.41	0.883	1.43	0.285
ZNA05	-0.31	0.20	0.88	1.02	2.85	0.024	1.33	0.361
ZNA06	0.13	-0.08	1.08	0.93	0.63	0.728	1.35	0.314
ZNA07	0.13	-0.08	1.08	0.93	0.63	0.728	1.35	0.314
ZNA08	0.33	-0.22	0.00	1.24	6.62	0.000	0.00	1.000
ZNA09	0.05	-0.03	1.01	0.99	0.93	0.506	1.05	0.450
ZNA10	-0.21	0.14	0.91	1.03	2.08	0.081	1.30	0.376

*F= Fisherov test, p=značajnost razlika, F1= Fisherov test varijance, p1= značajnost razlika varijance

Na varijablama ZNA05 (*Empatija je jednaka davanju savjeta i nuđenju rješenja/pomoći osobi.*) i ZNA08 (*Biti asertivan jednako je biti agresivan u komunikaciji*) je $p < 5\%$, što znači da postoje statistički značajne razlike u procjeni znanja slijepih i slabovidnih učenika o vještinama empatije i asertivnosti. Također, na ovim je varijablama značajnost razlika varijance (p_1) veći od 5% iz čega zaključujemo kako su na varijabli ZNA05 uspješniji bili slijepi, dok su na varijabli ZNA08 uspješniji bili slabovidni.

Temeljem provedene analize možemo reći da se podhipoteza H4-2. *Postoji statistički značajna razlika u znanju s obzirom na stupanj oštećenja vida* prihvaća. No, kako se podhipoteza H4-1. nije potvrdila, ne može se prihvatiti cijela hipoteza H4. koja glasi: *Postoji statistički značajna razlika u znanju adolescenata s oštećenjem vida o vještinama empatije i asertivnosti*, već se prihvaća samo prethodno navedena podhipoteza H4-2.

5. Rasprava

Adolescencija kao period donosi velike promjene u život i tijek kakav je do tada bio kako za adolescenta tako i za obitelj i osobe koje ga okružuju. Vrijeme je to višestrukih promjena, koje se javljaju simultano u kognitivnom i fizičkom razvoju, a i u socijalnim ulogama (Vondra i Garbarino, 1988 prema Huuree, 2000). U takvom periodu tranzicije, kada su osobe nerijetko suočene sa psihološkim stresom i naporima, od velikog značaja za pojedinca mogu biti odnosi sa ljudima iz neposredne okoline. Socijalna podrška koja može biti u vidu samog bivanja s drugom osobom može biti protektivnog karaktera i povećati dobrostanje osobe, čime se prevenira izolacija, osoba je dio u mreži odnosa i dobiva potrebno razumijevanje i ljubav (Huuree, 2000).

Istoimena autorica u svom sveobuhvatnom radu o adolescentima s oštećenjem vida navodi kako upravo taj životni period može biti uzrok velikoj anksioznosti za osobu koja ima fizički hendikep, kada se uz razvojne zahtjeve osoba mora nositi i s onima vezanim uz samu teškoću. Prikazom pregleda istraživanja koja su se bavila odabranom populacijom, navodi kako je evidentna povećana ranjivost adolescenata s OV i teškoće u njihovu socijalnom razvoju. Kroz literaturu ističu se problemi u odnosima s vršnjacima, poput socijalne izolacije, odbijanja, manje prijateljskih odnosa i iskustava veza, slabiji sociometrijski status.

Bilić-Prčić i sur. (2015) navode kako će razvijenost socijalnih vještina utjecati na povezanost sa vršnjacima, a samo usvajanje tih vještina pretežno se bazira na vizualnom iskustvu promatranja i imitacije, gdje dijete kroz iskustvo uči ponajviše putem primjera iz svoje bliske okoline, kroz odnose sa roditeljima i vršnjacima. Prema navedenim autorima, Gresham i sur. 1987. navode kako gubitak vida, bio potpuni ili djelomični, jasno otežava primanje točnih informacija o socijalnoj okolini. Posljedično je otežano shvaćanje konteksta u kojem se aktivnosti odvijaju te interpretacija socijalnih koncepata.

Uvidom u literaturu koja se bavila adolescentima s OV upravo u periodu koji služi kao prekretnica u odraslu dob, jasnije postaje kako bi poticaj, podrška i veći naglasak na socijalnim vještinama mogao dovesti do pozitivnih promjena na društvenom planu OOV. Hair, Jager i Garret (2002) navode kako odnosi i prijateljstva facilitiraju razvoj vještina, samopouzdanja, a pozitivno utječu i na mentalno zdravlje i zadovoljstvo osobe svojom socijalnom podrškom. Također, Kljajo-Nikolić (2017) u svome radu ističe kako socijalna podrška ima značajan utjecaj na razvoj samopoštovanja, osobito kod adolescenata s tjelesnim oštećenjima.

U ovom istraživanju nastojalo se utvrditi postoje li razlike u razvijenosti empatije i asertivnosti kod adolescenata s oštećenjem vida, s obzirom na spol i stupanj oštećenja vida. Također, kako bismo produbili uvid i potencijalo bolje razumjeli osvještenost populacije, ispitali smo znanje i stavove o važnosti odabranih vještina.

U prvom problemu istraživanja ispitali smo postoji li razlika u razvijenosti asertivnosti adolescenata s oštećenjem vida.

U analizi s obzirom na spol, rezultati su pokazali kako su žene postigle bolje rezultate na sveukupnoj procjeni asertivnosti. Prema postojećim istraživanjima koja su se bavila tematikom asertivnosti i spolnih razlika, očekivali smo značajnu razliku no ne nužno u ovom smjeru. Naime, brojni nalazi istraživača ove problematike pokazali su kako su muškarci najčešće ti koji su procijenjeni asertivnijima i to iz nekoliko razloga. Kljajo-Nikolić (2017) pritom navodi spolne uloge i različite načine socijalizacije te spolne stereotipe. Štoviše, nerijetko su spomenuti odgoj, kultura i različita očekivanja od muškaraca i žena, gdje je vještina poput asertivnosti nešto što se cijeni kod muškaraca, dok se kod žena na isto može gledati sa neodobravanjem. Objašnjenje ovakvog rezultata može ponuditi Huuree (2000) koja govori kako djevojke općenito imaju veće socijalne mreže te smatraju važnim komunicirati i povezati se, stvarati odnose s drugima.

Kef 1999. prema istoj autorici navodi kako djevojke s OV imaju više podrške od vršnjaka u usporedbi s dječacima. U većim grupama treba se češće izboriti za riječ, gdje svakako u pitanje dolazi izoštravanje asertivnosti u komunikaciji. Iz svega navedenog uvidamo kako djevojke unutar tih mreža i grupa odnosa stječu više iskustva te imaju prilike za uvježbavanje vještina koje se mogu očitovati u vidu veće asertivnosti u komunikaciji. Uz sve navedeno, primjećujemo i sociokulturnu promjenu društva, kako po pitanju stila života tako i obrazovanja, koja je doprinijela porastu asertivnosti žena (Twenge 2001 prema Bijelić, 2014) te rušenju barijera i stereotipnih spolnih uloga poticanjem na androginost, posjedovanjem karakteristika feminine i maskuline rodne uloge. (Maragunić, 2002 prema Bijelić, 2014).

U daljnjoj analizi ispitivali smo postoji li razlika u asertivnosti ovisno o stupnju oštećenja vida, gdje su rezultati ukazali kako postoji statistički značajna razlika među slijepim i slabovidnim ispitanicima, gdje su pritom slijepi bili asertivniji. Ove nalaze moguće je objasniti pozivajući se na teorijsku podlogu ovog rada gdje je opisano kako slabovidni imaju više teškoća u psihosocijalnom razvoju. Pritom se posebice osvrćemo na osjećaj pripadnosti skupini ili nedostatak istoga te nerazumijevanje na koje nailaze od strane okoline koja ne prepoznaje njihove potrebe i često za njih mogu imati manje razumijevanja. Iz takvog odnosa nerijetko se javlja naučena bespomoćnost, gdje osoba u situacijama neshvaćenosti s vremenom uviđa kako joj ponestaje snage za borbu protiv miskoncepcija okoline. Posljedično, osoba može percipirati svoje stanje onakvim kakvim mu ga okolina predstavlja, internalizirajući negativne konotacije društva u svoju sliku o sebi. Nadalje, kako brojni slabovidni učenici odabiru ne izlagati svoju teškoću i govoriti o njoj, često svakodnevne aktivnosti izvode uz više uložnog truda i stresa (Garaigordobil i Bernarás, 2009). Ukoliko je osoba svakodnevno pod povećanim stresom i osjeća se inferiorno, nije u stanju postupiti i odgovoriti asertivno, što se na duge staze nastavlja u krug nezadovoljstva i negativnog samopoštovanja. Navedeno potkrepljuju nalazi istraživanja Bijelić (2014) koji su pokazali se da sudionici sa više razvijenom asertivnošću posjeduju i više samopoštovanje, koji su u skladu sa prethodnim istraživanjima koja su se bavila tom tematikom. Štoviše, Živčić – Bećirević (1996 prema Bijelić, 2014) navodi kako pravovremeno usvajanje odgovarajućih oblika asertivnog ponašanja utječe na razvoj samopoštovanja i vještina za suočavanje sa stresom.

U drugom problemu ispitali smo razlikuju li se adolescenti s oštećenjem vida po pitanju razvijenosti empatije.

Što se tiče razlika s obzirom na spol pokazalo se kako su učenici bili empatičniji. Vodeći se nalazima istraživanja i pretpostavkom kako su na testovima većinski žene uspješnije radi aspekta motivacije, možemo reći kako se pritom ne govori o razlikama u sposobnosti empatiziranja već o tome kako određen spol gleda na važnost pojedine vještine, u ovom slučaju empatije koja je uzevši u obzir kulturu i odgoj atribut koji se u većoj mjeri pripisuje ženama. Nadalje, možemo se osvrnuti na istraživanje Warrier i sur. (2018) s Cambridgea pri kojem su istraživači mjerili empatiju 46,861 osobe čiji je DNA analiziran u kompaniji 23andMe, a čiji je zaključak bio da genetika utječe na razlike u sposobnosti razumjevanja tuđih emocija. Razlika pritom nije pronađena u genima koji doprinose empatiji kod žena i muškaraca, već se razlika među spolovima može pripisati ne genetskim biološkim faktorima, poput prenatalnih hormona i socijalizacije. Navedeno ne znači da je empatija izvan naše kontrole, ali može značiti da pojedinci sa genetskom predispozicijom za višom empatijom lakše uviđaju socijalne znakove i mogu povećati svoju sposobnost empatiziranja. Kada se vratimo na rezultate našeg istraživanja, razliku koju smo dobili možemo objasniti faktorom koji je mogao doprinjeti ovim rezultatima, a to je činjenica da su istraživanja pokazala kako žene postižu niže rezultate u dimenzijama socijalnog self-koncepta iliti društvene kompetencije, što se pokazalo i u istraživanju Garaigordobil i Bernarás (2009), gdje su djevojke u sklopu self koncepta imale značajno niže samopoštovanje od dječaka. Nastavno na temu, Madrazo i sur. (2018) su za svoje istraživanje potaknuti bili nalazima literature koji govore o razlikama u samoprocjeni ovisno o spolu, gdje su učenice imale tendenciju podcjenjivanja svog uspjeha. Naime oni u svom radu navode zaključke istraživača koji tu tendenciju objašnjavaju sniženim samopouzdanjem i većom anksioznošću ženskih ispitanika. Istraživanje ovih autora bilo je u suglasju sa literaturom, gdje se pokazalo kako su djevojke u usporedbi s muškim ispitanicima podcjenile sebe u samoprocjeni što možemo uzeti kao jedan od mogućih objašnjenja i za rezultate našeg istraživanja. Naime, djevojke su pri davanju odgovora značajno više analizirale i dovodile u pitanje pročitane varijable, a njihovi su odgovori uslijedili nakon detaljnijeg promišljanja i pokušaja razjašnjavanja čestica, dok su dječaci na pročitane tvrdnje odgovarali bez zadržke, zbog čega su potencijalno i ostvarili bolje rezultate.

Gledajući na razlike u empatiji s obzirom na stupanj oštećenja vida, veći su uspjeh ostvarili slabovidni učenici. Ovakav rezultat možemo objasniti počevši od Caballo i Verduga (2007) koji navode kako vid ima značajnu ulogu u stjecanju i izoštravanju vještina koje su bitne za sudjelovanje u interakcijama. Bilić-Prčić i sur. (2015) u svome radu navode kako su slijepe osobe odsječene od najvećeg segmenta socijalne i fizičke okoline kojoj se moraju prilagoditi te je zbog toga ne mogu točno i lako shvatiti. Pritom se moraju osloniti na osobe iz bliže okoline kako bi dobili kvalitetne socijalne informacije. Specifično vezano uz ovo područje, prema Dugi (2013) u pozadini kognitivne empatije stoji teorija uma odnosno naša sposobnost da shvatimo da svatko ima svoja vjerovanja, osjećaje. To je sposobnost pripisivanja mentalnih stanja sebi i drugima, a razumijevanje istog utječe na percipiranje poruke, procjenu ponašanja i očekivanog odgovora. Sve je to rezultat opservacije ponašanja, facijalnih ekspresija, gesta i neverbalnih znakova (Sak-Wernicka, 2015). Jasno je pritom kako unatoč oštećenju vida, slabovidni u usporedbi sa slijepima primaju vizualne informacije koje mogu koristiti u komunikaciji. Istraživanje navedenog autora pokazalo je kako slijepi uče o mentalnim stanjima drugih putem lingvističkog iskustva, no ono nije uvijek dovoljna kompenzacija za vizualne znakove koji nedostaju. U ovom slučaju slabovidni su u prednosti budući da perceptualna ograničenja utječu na razlike u razumijevanju jer osobe ne mogu opservirati komunikacijske situacije koje su u tijeku.

U ovom smo istraživanju uz procjenu vještina empatije i asertivnosti, uzeli u obzir stav i znanje adolescenata o odabranim vještinama. S ciljem boljeg razumijevanja populacije, zanimalo nas je postoje li razlike ovisno o spolu i stupnju oštećenja vida.

Pri procjeni stava pokazalo se kako su bolje rezultate, a time i pozitivniji stav o važnosti empatije i asertivnosti imale učenice. Ovakav rezultat možemo objasniti uzimajući u obzir širu sliku našeg društva i kulture te posljedično odgoja. Okolina nam poručuje što se od nas očekuje pa se tako kod žena očekuje veća zastupljenost određenih karakteristika poput usmjerenosti prema drugima, otvorenosti, komunikativnosti, topline i brige za druge, što korijene vuče u samoj ulozi žene kao majke i osobe koja skrbi za druge. Takva svakodnevna klima oblikuje stvarnost i vrijednosti koje se njeguju u društvu, a što za žene znači da će se pozitivno vrednovati veća empatičnost. Unatoč tradicionalnim vrijednostima, dio smo i veće zajednice i društva koje se globalno mijenja i pomalo uvodi nove ideje, a i načine života. Time govorimo o promjenama u strukturi obitelji, broju članova i osobama koje doprinose kućanstvu kao i samoj podjeli poslova.

Žene su na putu do jednakosti, pomalo se pomiču granice, a do svega toga dolazi razvojem novih ideja i razumijevanjem ideje jednakosti spolova. Asertivnost nije karakteristika rezervirana za jedan spol, već je vještina koja u komunikaciji služi za jasnije razumijevanje i poštivanje prava svih sudionika. Učenice s oštećenjem vida, svakako su se našle u situacijama u kojima su se trebale izboriti za sebe, a u suradnji sa stručnjacima raznih službi za očekivati je da se radi na osnaživanju područja koja su slabije razvijena, a mogu utjecati na dobrobit osobe i njeno svakodnevno funkcioniranje i kvalitetu života.

Pri procjeni stava, glede stupnja oštećenja vida, pozitivniji su bili slabovidni učenici. Ovakav rezultat moguće je objasniti promišljanjem o slijepima te njihovim interakcijama i odnosima. Naime, slijepima je objektivno teže biti neovisan kada govorimo o funkcionalnim ograničenjima vezanim uz orijentaciju i kretanje (Huuree i Aro, 1997). Također, okolina smatra kako im je potrebno više podrške, u usporedbi sa osobama koje imaju ostatak vida. Pritom dolazi do prezaštićivanja čime se jasno broj i opseg iskustava smanjuje, a time i prilika za uvježbavanje novih vještina. Ukoliko se osoba štiti od novih iskustava, neće ni moći uvidjeti potrebu za promjenom postojećih obrazaca jer se potreba neće ni javiti.

Tu se direktno možemo nadovezati na rezultate istraživanja koji se tiču domene znanja o vještinama empatije i asertivnosti te razlike koja se javila kod slijepih i slabovidnih, gdje su slabovidni pokazali veći uspjeh i informiranost o zadanoj temi. Pritom je bitno navesti kako statistički značajne razlike među spolovima nije bilo.

6. Zaključak

Istraživanjem koje je prikazano u ovom diplomskom radu htjeli smo utvrditi postoje li razlike u procjeni empatije i asertivnosti adolescenata s oštećenjem vida s obzirom na spol i stupanj oštećenja vida, pritom uzimajući u obzir njihov stav i znanje prema odabranim vještinama. Rezultati su pokazali da postoje statistički značajne razlike u procjeni empatije i asertivnosti učenika oštećena vida, kao i da postoji statistički značajna razlika u procjeni stava o percipiranoj važnosti odabranih vještina. Zaključno, pronađena je statistički značajna razlika u procjeni znanja o odabranim vještinama, no samo po pitanju kriterija stupnja oštećenja vida. Značajne razlike u procjeni znanja o odabranim vještinama s obzirom na spol, nisu pronađene. Temeljeno na dobivenim rezultatima možemo zaključiti kako su u svim područjima procjene, izuzev znanja o vještinama, spol i stupanj oštećenja vida imali značajnu ulogu. Pokazalo se da su žene imale bolje rezultate na procjeni asertivnosti i stava, dok su slabovidni učenici bili uspješniji na procjeni empatije, stave i znanja.

Dobiveni rezultati ukazuju na veliku varijabilnost, ali i na potrebu za podrškom, podukom i prepoznavanjem značaja razvoja socijalnih vještina za život osobe oštećena vida, posebice u ovom razvojnem periodu koji uvelike određuje daljnje usmjerenje u životu, ponašanje i razmišljanje. Kako je stjecanje socijalnih vještina incidentalnim putem otežano, jasno je kako je to područje na kojem treba raditi i da su to vještine koje treba trenirati i održavati kroz godine u obrazovanju. Nastavnici i rehabilitatori nažalost nemaju priliku naglasiti važnost učenja ovih vještina, već je naglasak još uvijek pretežito na akademskim potrebama. No, potrebno je početi se kretati u tom pravcu i pristupiti cjelovito razvoju, gdje bi se osim obrazovanja u odgojnom aspektu rada stručnjaci i bliža okolina na sustavniji način pozabavili ovom tematikom i njenim značajem za cjelokupni razvoj osobe s oštećenjem vida.

Ograničenja ovog istraživanja jesu prigodni uzorak kojim nisu zahvaćeni svi adolescenti s oštećenjem vida koji su uključeni u srednjoškolsko obrazovanje te način provođenja istraživanja, gdje su ispitanici odgovarali uz prisustvo autorice što je moglo utjecati na odabir poželjnijih odgovora. Kako bi se detaljnije istražila ova tema, u budućim istraživanjima potrebno je izbjeći navedena ograničenja te istražiti utjecaj i ostalih faktora na razvijenost socijalnih vještina adolescenata s oštećenjem vida.

7. Literatura

1. Alinčić, M. (2013): Osobine ličnosti i asertivnost kao prediktori samopoštovanja i socijalne anksioznosti, *Primenjena psihologija*, 6, 2, 139-154.
2. Bilić - Prečić, A., Runjić, T. i Žolgar - Jerković, I. (2015): Razlike u socijalnim vještinama između učenika i učenica oštećena vida prema procjeni njihovih roditelja, *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 51, 2, 77-86.
3. Bijelić, L. (2014): Odnos asertivnosti sa samopoštovanjem i socijalnom anksioznošću. Završni rad. Preddiplomski studij psihologije Sveučilišta u Zadru.
4. Caballo, C. i Verdugo, M. A. (2007): Social Skills Assessment of Children and Adolescents with Visual Impairment: Identifying Relevant Skills To Improve The Quality Of Social Relationships, *Psychological Reports*, 100, 3-2, 1101-6.
5. Dugi, L. (2013): Emocionalna inteligencija, empatija i profesionalni interesi kod studenata psihologije. Diplomski rad. Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
6. Frančišković, T. i Pernar, M. (2008): Psihološki razvoj čovjeka. Pernar, M. (ur): Razvoj u adolescenciji (str 81-87). Rijeka: Medicinski fakultet i Sveučilište u Rijeci.
7. Gaumer Erickson, A.S., Soukup, J.H., Noonan, P.M., & McGurn, L. (2018) - a: Assertiveness formative questionnaire technical report. Pristupljeno 20. ožujka na mrežnoj stranici: <http://www.researchcollaboration.org/uploads/AssertivenessQuestionnaireInfo.pdf>
8. Gaumer Erickson, A.S., Soukup, J.H., Noonan, P.M., & McGurn, L. (2018) – b: Self-Regulation formative questionnaire technical report. Pristupljeno 20. ožujka na mrežnoj stranici: <http://www.researchcollaboration.org/uploads/Self-RegulationQuestionnaireInfo.pdf>
9. Garaigordobil, M., Bernarás, E. (2009): Self-concept, Self-esteem, Personality Traits and Psychopathological Symptoms in Adolescents with and without Visual Impairment, *The Spanish Journal of Psychology*, 12, 1, 149-60
10. Graovac, M. (2010): Adolescent u obitelji, *Medicina fluminensis*, 46, 3, 261-266.
11. Hair, E. C., Jager, J. i Garret S. B. (2002): Helping Teens Develop Healthy Social Skills and Relationships: What the Research Shows about Navigating Adolescence, *American Teens, Child Trends Research Brief*.
12. Huurre, T. (2000): Psychosocial Development and Social Support among Adolescents with Visual Impairment. Academic Dissertation. National Public Health Institute Department of Mental Health and Alcohol Research

13. Huurre, T.M. i Aro, H.M. (1997): Psychosocial development among adolescents with visual impairment, *European Child & Adolescent Psychiatry*, 7, 2, 73-78.
14. Ivanović, M. (2008): Emocionalna inteligencija, empatija i agresivno ponašanje u ranoj adolescenciji. Diplomski rad. Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
15. Josić, A. (2017): Osobe oštećena vida s dodatnim utjecajnim teškoćama i orijentacija i kretanje. Diplomski rad. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
16. Kurshid, F., Najeeb, F. (2012): Perceived Social Acceptance Among Visually Impaired Teenagers, *Pakistan Journal of Education*, 29, 1-2.
17. Kljajo – Nikolić, A. (2017): Asertivnost, samopoštovanje i percepcija stresa kod osoba koje boluju od multiple skleroze. Diplomski rad. Hrvatski studiji Sveučilišta u Zagrebu.
18. Lodder, G. M. A., Goossens, L., Scholte, R. H. J., Engels R. C. M. E., Verhagen, M. (2016): Adolescent Loneliness and Social Skills: Agreement and Discrepancies Between Self-, Meta-, and Peer-Evaluations, *Journal of Youth and Adolescence*, 45, 12, 2406–2416.
19. Madrazo, L., B.Lee, C., McConnell, M. i Khamisa, K. (2018): Self-assessment differences between genders in a low-stakes objective structured clinical examination (OSCE), *BMS research notes*, 11, 1, 393-396.
20. Malkić Aličković, M. (2017). Ispitivanje socijalnih vještina učenika osnovnoškolske dobi u odnosu na dob i spol, *Školski vjesnik : časopis za pedagogijsku teoriju i praksu*, 66, 3, 379-400.
21. Marković, E. (2017): Socijalne vještine djece predškolske dobi. Završni rad. Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti Sveučilišta u Jurja Dobrile u Puli.
22. Peavey, K. O. i Leff, D. (2002): Social Acceptance of Adolescent Mainstreamed Students with Visual Impairments, *Journal of visual impairment & blindness*, 96, 11, 808-811.
23. Rudan, V. (2000): Adolescent Development and External Influences. *Collegium Antropologicum*, 24, 2, 585–596.
24. Runjić, T., Penava, V., Ujdur, A. (2015): Razlike u stavovima učitelja i edukacijskih rehabilitatora prema profesionalnim sposobnostima edukacijskih rehabilitatora oštećenog vida. U S, Kaljača, M. Nikolić (Ur.). *Unapređenje kvalitete života djece i mladih* (str. 656- 668). Tuzla: Udruženje za podršku i kreativni razvoj djece i mladih.
25. Sak-Wernicka, J. (2015): Exploring Theory of Mind Use in Blind Adults During Natural Communication, *Journal of Psycholinguistic Research*, 45, 857-869.

26. Salleh, N. M. i Zainal, K. (2010): How and why the visually impaired students socially behave the way they do, *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 9, 859–863.
27. Schinazi, V. R. (2007): Psychosocial implications of blindness and low-vision. Working paper. CASA Working Papers (114). Centre for Advanced Spatial Analysis (UCL), London, UK.
28. Šlibar, N. (2018): Utjecaj odgoja na razvoj empatije. Završni rad. Učiteljski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
29. UUOSSO (2019). Posjećeno 15. srpnja, 2019. na mrežnoj stranici Udruženja za unapređivanje obrazovanja slijepih i slabovidnih osoba: <http://uuosso.hr/default.aspx?id=15>
30. Warrier, V., Toro, R., Chakrabarti, B., the Ipsycho-Broad autism group, Borglum, A., Grove, J, the 23andMe Research Team, Hinds, A., Bourgeron, T. i Baron-Cohen, S. (2018): Genome-wide analyses of self-reported empathy: correlations with autism, schizophrenia, and anorexia nervosa, *Translational Psychiatry*, 8, 35.
31. Zubčić, N. (2018): Razlika u stupnju samostalnosti slijepih i slabovidnih studenata Sveučilišta u Zagrebu u aktivnostima brige o vlastitom izgledu. Diplomski rad. Edukacijsko- rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.

8. Prilozi

Prilog 1. Popis tablica

Tablica 1. Rezultati robustne diskriminacijske analize	16
Tablica 2. Struktura diskriminacijskih funkcija	16
Tablica 3. Rezultati univarijatne analize varijance	18
Tablica 4. Rezultati robustne diskriminacijske analize	19
Tablica 5. Struktura diskriminacijskih funkcija	20
Tablica 6. Rezultati univarijante analize varijance	21
Tablica 7. Rezultati robustne diskriminacijske analize	23
Tablica 8. Struktura diskriminacijskih funkcija	24
Tablica 9. Rezultati univarijantne analize varijance	25
Tablica 10. Rezultati robustne diskriminacijske analize	26
Tablica 11. Struktura diskriminacijskih funkcija	27
Tablica 12. Rezultati univarijantne analize varijance	28
Tablica 13. Rezultati robustne diskriminacijske analize	29
Tablica 14. Struktura diskriminacijskih funkcija	30
Tablica 15. Rezultati univarijatne analize varijance	31
Tablica 16. Rezultati robustne diskriminacijske analize	32
Tablica 17. Struktura diskriminacijskih funkcija	32
Tablica 18. Rezultati univarijatne analize varijance	33
Tablica 19. Rezultati robustne diskriminacijske analize	34
Tablica 20. Struktura diskriminacijskih funkcija	35
Tablica 21. Rezultati robustne diskriminacijske analize	36
Tablica 22. Struktura diskriminacijskih funkcija	36
Tablica 23. Rezultati univarijatne analize varijance	37

Prilog 2. Pismo suglasnosti

Poštovani,

pozivamo Vaše dijete na sudjelovanje u istraživanju s ciljem boljeg razumijevanja i pružanja podrške učenicima s oštećenjem vida u području socijalnih vještina. Ispitivanjem je obuhvaćena procjena vještina empatije i asertivnosti učenika, njihovo znanje o odabranim vještinama te samoprocjena važnosti navedenih vještina u svakodnevici jednog adolescenta. Odgovori prikupljeni istraživanjem u potpunosti su povjerljivi te ispitanici ostaju anonimni. Za dodatne informacije slobodno pošaljite upit na navedeni e-mail.

Zahvaljujemo na sudjelovanju.

Bešić Tea

Kontakt: besicte@gmail.com

Ovim putem dajem svoju potpunu suglasnost da dijete čiji sam roditelj/skrbnik može sudjelovati u provedbi istraživanja uz moj pristanak i na vlastitu odgovornost.

U _____, dana _____._____ godine.

_____ (potpis roditelja/skrbnika)

_____ (potpis ispitivača)

Pismo suglasnosti

Potvrđujem da sam upoznat/a s temom istraživanje te da u cijelosti razumijem pitanja navedena u ovom pismu suglasnosti. Oko svih nejasnoća, vezanih uz sam upitnik kao i o navedenom istraživanju, imao/la sam mogućnosti postaviti dodatna pitanja, te sam na njih dobio/la zadovoljavajuće odgovore.

DA NE

Upoznat/a sam te razumijem da je moje sudjelovanje u istraživanju dobrovoljno te da se u bilo kojem trenutku mogu povući iz istraživanja, bez dodatnih obrazloženja mogeg povlačenja iz istraživanja.

DA NE

Prihvaćam sudjelovanje u navedenom istraživanju.

DA NE

Prihvaćam da se, u skladu s **Općom Uredbom o zaštiti osobnih podataka** ispitanika podatci prikupljeni u ovoj studiji mogu koristiti isključivo za potrebe istraživanja.

DA NE

Prilog 3. Upitnik

Ovim istraživanjem želimo procijeniti razvijenost vještina empatije i asertivnosti kod adolescenata i dobiti uvid u to kako mladi procjenjuju važnost socijalnih vještina u životu. Vaši su dogovori u potpunosti povjerljivi te ćete ostati anonimni. Bila bih Vam zahvalna kada biste odvojili 10 minuta Vašeg vremena kako biste ispunili ovaj upitnik i time doprinijeli boljem razumijevanju ove teme i njene uloge u životu jednog adolescenta.

Hvala na sudjelovanju u istraživanju.

Tea Bešić

Šifra ispitanika _____

Datum _____

1. Dob _____

2. Spol

- M
- Ž

3. Označite stupanj oštećenja vida.

- Sljepoća
- Slabovidnost

4. Dob nastanka oštećenja vida. _____

5. Završio/la sam:

- Redovnu osnovnu školu
- Osnovnu školu u COO Vinko Bek

6. Pohađam srednju školu u COO Vinko Bek prema redovitom prilagođenom programu:

- u trajanju od četiri godine (smjer poslovni tajnik, telefonski operater).
- u trajanju od tri godine (smjer administrator).
- Pohađam srednju školu u COO Vinko Bek i paralelno se obrazujem u drugoj srednjoj školi.

7. Uz oštećenje vida imam dodatne teškoće (motoričke teškoće, kronične bolesti...)

- Da
- Ne

Upitnik asertivnosti

Molim označite jedan odgovor koji Vas najbolje opisuje.

Tvrđnje	Nikada	Skoro nikada	Ponekad	Često	Uvijek
---------	--------	--------------	---------	-------	--------

1. Često mi je teško reći "Ne."
2. Suprotstavim se svojim prijateljima kada rade nešto što meni nije ugodno činiti.
3. Jasno kažem kada netko ne poštuje moje osobne granice. Na primjer: "Nemoj prepisivati moju zadaću." ili "Ne posuđujem novac prijateljima."
4. Izražavam svoje mišljenje iako se drugi ne slažu sa mnom.
5. Kada rasprava završi, često poželim da sam rekao stvari koje su mi stvarno bile na umu.
6. Ponekad izbjegavam pitati pitanja kako ne bih ispao glup.
7. Ako se ne slažem s učiteljem, pričam s njim o tome.
8. Ako mi se ne sviđa kako neku osobu tretiraju, ja to kažem.
9. I kada se nalazim u situaciji da sam povrijeđen, oprezan sam da ne povrijedim osjećaje drugih ljudi.
10. Slušam tuđa mišljenja, iako se s njima ne slažem.
11. Dok razgovaram, svojim govorom tijela šaljem poruku da slušam osobu koja govori.
12. Prilikom neslaganja potrudim se razumijeti tuđe gledište.
13. Teško mi je kontrolirati svoje emocije kada se ne slažem s nekime.
14. Tijekom rasprave ne upadam u riječ drugoj osobi.
15. Prije ću se složiti se s drugima, umjesto da kažem što ja mislim o nečemu.
16. Često zadržim svoje osjećaje za sebe, umjesto da pričam o njima.
17. Ako je osoba od mene posudila novac i kasni s vraćanjem razgovaram s njom o tome.
18. Općenito sam sposoban ljudima reći kako se osjećam.
19. Jasno izražavam mišljenje o onome do čega mi je stalo.
20. Ne vrijeđam nekoga čije su ideje drugačije od mojih.

Izvor: Gaumer Erickson, A.S. & Noonan, P.M. (2018). Assertiveness formative questionnaire. In *The skills that matter: Teaching interpersonal and intrapersonal competencies in any classroom* (pp. 181-182). Thousand Oaks, CA: Corwin. Pristupljeno na mrežnoj stranici: <http://www.researchcollaboration.org/uploads/AssertivenessQuestionnaireInfo.pdf>

Upitnik empatije

Izjave koje slijede tiču se Vaših misli i osjećaja u različitim svakodnevnim situacijama. Za svaku izjavu odredite koliko ona vrijedi za Vas, tako što ćete odabrati odgovarajući odgovor na skali od 5 stupnjeva koji su opisani na sljedeći način: nikada / skoro nikada / ponekad / često / uvijek.

Tvrdnje	Nikada	Skoro nikada	Ponekad	Često	Uvijek
---------	--------	--------------	---------	-------	--------

1. Pokušavam sagledati situaciju iz tuđe perspektive.
2. Kada ne razumijem tuđi pogled na situaciju, postavljam pitanja kako bih saznao više.
3. Kada se ne slažem sa drugima, teško mi je razumjeti njihovo gledište.
4. Uzimam u obzir okolnosti u kojima se osoba nalazi, kada razgovaram s njom.
5. Pokušavam zamisliti kako bih se osjećao u tuđoj situaciji.
6. Kada je netko uzrujan, pokušam se sjetiti vremena kada sam se i ja tako osjećao.
7. Kada je moj prijatelj uzrujan, pokušavam mu pokazati da razumijem kako se osjeća.
8. Kada je moj prijatelj ili član obitelji tužan, svojim ponašanjem dajem im do znanja da ih razumijem (na primjer: zagrljam ili tapšanjem po ramenu).
9. Kada znam da je netko od mojih prijatelja uzrujan, pokušam s njima razgovarati o tome.
10. Ponekad se pitam kako bi bilo biti u situaciji svojih roditelja.
11. Kada čitam knjigu ili gledam film, razmišljam o tome kako bih ja reagirao da sam jedan od likova.
12. Govorim rečenice poput "Razumijem zašto se tako osjećaš."
13. Znam reci "Ti nisi u pravu." kada netko kaže svoje mišljenje.
14. Govorim rečenice poput "Nešto slično tome dogodilo se i meni, razumijem kako se osjećaš."
15. Rekao sam prijateljima stvari poput: "Ne bi trebao biti uzrujan zbog toga" ili "Prestani se tako osjećati."

Izvor: Gaumer Erickson, A.S., Soukup, J.H., Noonan, P.M., & McGurn, L. (2015). *Empathy formative questionnaire* [Measurement instrument]. Pristupljeno na mrežnoj stranici: <http://www.researchcollaboration.org/uploads/EmpathyQuestionnaireInfo.pdf>

Za svaku izjavu odredite koliko ona vrijedi za Vas, tako što ćete odabrati odgovor točno / netočno / nisam siguran.

Tvrdnja	Točno	Netočno	Nisam siguran
---------	-------	---------	---------------

1. Bitno mi je razumjeti kako se druga osoba osjeća i što misli.
2. Osoba svjesna svojih osjećaja bolje će moći razumjeti druge.
3. Osobe koje više obraćaju pozornost na misli i osjećaje drugih, imaju bolje odnose.
4. Razumijevanje osjećaja i ponašanja druge osobe korisna je vještina za uspjeh u školi i na poslu.
5. Osoba koja mari za osjećaje i misli drugih, može lako biti žrtva iskorištavanja.
6. Osoba sa razvijenim osjećajem za druge, rješavat će konflikte na dobar način.
7. Osoba koja jasno iskazuje svoje želje i potrebe, zadovoljnija je sobom jer se zna zauzeti za sebe i ono što radi.
8. Jasno komuniciranje svojih stavova i misli uz uvažavanje prava druge osobe, može pomoći osobi da ostvari iskrene i otvorene odnose s ljudima.
9. Bolje odnose sa drugima imaju osobe koje nemaju problema sa govorenjem onoga što misle, žele i trebaju dok istovremeno uzimaju u obzir i pravo druge osobe na isto.
10. Razvijanje vještina kojima se osoba može više usmjeriti na osjećaje drugih i razumjeti ih, pomoglo bi osobi da bolje razumije i sebe.

Sljedeće tvrdnje opisuju empatiju i asertivnost. Vaš je zadatak da navedenu tvrdnju označite kao točnom ili netočnom.

Tvrdnja	Točno	Netočno
---------	-------	---------

1. Empatija je sposobnost razumijevanja osjećaja, želja, ideja i ponašanja druge osobe, ali i sposobnost da se to razumijevanje pokaže.
2. Empatija je urođena sposobnost, koja se može učiti i razvijati kroz život.
3. Empatija se može pokazati samo verbalno.
4. Interesom za tuđe doživljaje, izražavanjem emocija, aktivnim slušanjem i postavljanjem pitanja razvijamo empatiju.
5. Empatija je jednaka davanju savjeta i nuđenju rješenja/pomoći osobi.
6. Osobe koje asertivno komuniciraju jasno iskazuju svoje želje, mišljenja, stavove i potrebe dok pritom uvažavaju prava drugih.
7. Asertivna komunikacija može se naučiti.
8. Biti asertivan jednako je biti agresivan u komunikaciji.
9. Asertivnost u komunikaciji može utjecati na smanjenu anksioznost i uspješno vladanje stresom.
10. Asertivna komunikacija uključuje kontrolu negativnih osjećaja.